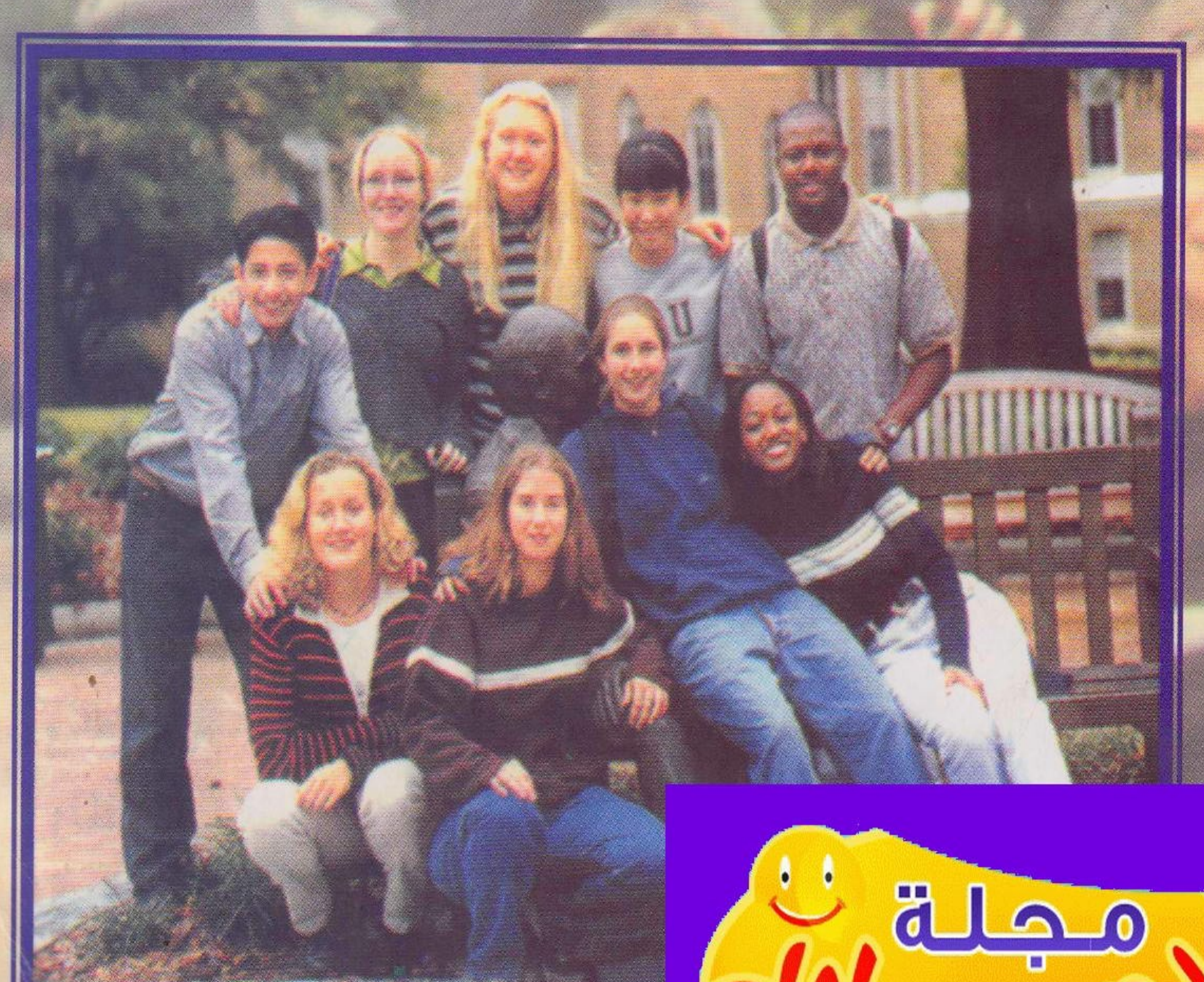
تأليف: ألكسندر ديريابين

حافظوا على شبابكم







منشورات دار علاء الدين

ترجمة: ريما علاء الدين

حافظوا على شبابكم

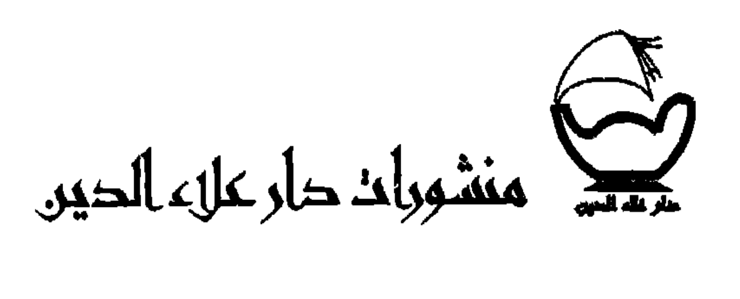
تأليف

ألكسندر ديريابين

حافظوا على شبابكم

ترجمة

ريما علاء الدين



✓ حافظوا على شبابكم
تأليف: ألكسندر ديريابين
ترجمة: ريما علاء الدين
✓ الطبعة الأولى عام ٢٠٠١ عدد النسخ ١٠٠٠ نسخة

دار علاء الدين
للنشر والتوزيع والترجمة
سورية، دمشق، ص.ب: ٣٠٥٩٨
هاتف: ٥٦١٧٠٧١، فاكس: ٥٦١٣٢٤١

✓ التدقيق اللغوي: صالح جادالله شقير
✓ الإخراج الفني: سلام أبوكرم

إن النظام الذي ندعو إليه في هذا الكتاب، أو بالأصح أسلوب الحياة سيستدعي عند البعض ابتسامة شك وارتياب. وفي الحقيقة يصعب علينا أن نسير وفق النصائح المعروضة سيراً دقيقاً وثابتاً في حياتنا المليئة بعدم الاستقرار السياسي والاقتصادي والصراع اليومي من أجل لقمة العيش.

ورغم ذلك علينا ألا نسمح للإحباط بدخول حياتنا! فخبرتي وخبرات غيري جمعتها كلها في هذا الكتاب، وهي لا تتوقف أبداً على المشاكل الاقتصادية.

أولاً: لأن هذه المشاكل مؤقتة كما نأمل جميعنا. وثانياً: لأن الأسلوب المعيشي الذي نعرضه في هذا الكتاب يجنبنا بواقعية التبعية للأحوال العامة ويعلمنا كيف نحضر بأنفسنا الموارد المطلوبة. وثالثاً: تمنحنا عمليات الإدراك الذاتي والتطوير الذاتي للصحة الممتازة والشعور بالرضى والاكتفاء والثقة بقوانا الذاتية، وهذا الشعور لا يساويه أي شعور آخر.

وأود الملاحظة بأن هذا النظام حاز على الاستحسان العام ويمكنه أن يطبق في دول العالم كلها.

إن كارثة العصر هي الكارثة البيئية الآتية، والتي تظهر أعراضها اليوم على عالمي الحيوان والنبات. وإذا لم ندخل في مجابهة معها ولم نتغلب عليها فإننا سنقضي على أنفسنا.

هل يعد نظامنا دواءً عاماً شافياً لكل الأمراض؟ ربما لا. لكن الحقيقة أنكم بفضله ستمتنون جهاز مناعتكم، وسترفعون نشاطكم الحيوي والعقلي.

وليساعدكم الرب.

ألكسندر ديريابين

مؤسس النظام
فيتالي فاسيليفيتش كارافايف

هو عالم الكيمياء العظيم، هو المعلم الذي علمني ما لم يكن بإمكاني معرفته لو عشت مائة عمر.

كان دائماً يقول: يا أيها الناس، لا تسمحوا للدجالين بخداعكم، هؤلاء الذين يقدمون المرغوب على أنه الواقع الحقيقي، هم ليس بإمكانهم شفاء أنفسهم لأنهم لا تكفِيهم إرادتهم للتخلص من الوزن الزائد. وهم يستخدمون ثقتكم لأهداف شخصية. واعلموا أن الطبيب الشافِي هو من كان سليماً بنفسه وقادراً على شفاء أمراض خطيرة عند الناس وليس علاج البثور فقط.

حافظوا على شبابكم

المدخل

إن طول العمر الإبداعي والوقاية من الأمراض المرتبطة به هو من أهم مشاكل عصرنا، فكلما طالت فكرة الإبداع النشيط لدى الإنسان كلما استطاع أن يكسب علماً وخبرة أكبر، وعندها يستطيع أن يعمم العلوم التي جمعها على مستوى أعلى وأن يستخدمها بإبداع. والرابح من ذلك ليس الشخص المعني وحده إنما المجتمع الذي يصنعه ككل.

فإذا أخذنا بعين الاعتبار أن العقل والروح السليمين في الجسم السليم، فإن الصحة وما يتبعها من طول العمر لها أهمية كبيرة بالنسبة للبشر.

والإنسان السليم وحده بمقدوره أن يستخدم المخزون الطاقي الهائل في جسمه بحجمه الكامل وأن يُظهر قدراته الإبداعية التي لا تنضب. وليس صدفة أن شعار سقراط الذي كتب على كرنيش معبد ديلفي هو: «أدرك نفسك وستدرك العالم كله». إن إدراك الإنسان لجسمه وقدراته الكامنة يمنحه الصحة الجسدية والنفسية ويبعث فيه الثقة بنفسه.

ومن المعروف أن إنذار المرض أسهل من علاجه. ولذلك تستحوذ الوقاية على الدور الأهم للحفاظ على الصحة، وليس علاج المرض بحد ذاته، كما أن الوقاية تمد حياة الإنسان وتُظهِرُ قدراته الإبداعية.

لقد قادت الثورة العلمية والصناعية إلى التفكير المادي الذي يغير شروط بيئتنا تغييراً نحو الأسوأ في الغالب. وظهرت قطيعة واضحة بين التطور العلمي الصناعي وبين التفكير البيئي كنظام ينظر في العلاقات المتبادلة بين الإنسان والبيئة المحيطة به.

ولهذا السبب تحديداً يعد كتاب «حافظوا على شبابكم» لمؤلفه أ. م. ديريابين الذي يعتبر من أتباع نظام الوقاية من الأمراض ومراعاة الأصول الصحية للجسم وهذا

النظام الذي أنشأه الكيميائي البيولوجي ف. ف. كارافايف يعد كتاباً حيوياً جداً وله أهمية كبيرة في تعميم أسلوب الحياة السليمة عند الإنسان ضمن الشروط الحياتية والظروف الحالية. ويتميز هذا الكتاب عن الكثير من الأبحاث العلمية ذات الموضوع الواحد والمجموعات التي تبحث مُفَاضِلة دور تأثيرات منفصلة على صحة الإنسان، فإن مؤلفنا اختار المدخل المركب، مبيناً بذلك أنه فقط باجتماع العوامل الأساسية المتناسبة يمكننا تحقيق علاقات منسجمة بين الإنسان والبيئة المحيطة به، مؤكداً بذلك أن بيئة حياة الإنسان يجب أن تكون سليمة أيضاً، أي أن تتناسب مع المتطلبات الجسدية والنفسية لدى الإنسان.

يبنى المحتوى الرئيسي للكتاب على ثلاث حقائق مرتبطة فيما بينها هي: التغذية السليمة، والتنفس الصحيح، والحفاظ على التوازن النفسي.

في فصل التغذية يقدم لنا المؤلف نصائح طُوِّرَت على أساس المعطيات العلمية في علم التغذية، وحاجات الإنسان الغذائية، ومحتوى العناصر الغذائية الضرورية (بروتينات، دهون، كربوهيدرات، فيتامينات، وعناصر دقيقة) في المواد الغذائية.

يتألف جسم الإنسان من ١٠ ^١٣^ × ٦ خلية تقريباً، وتتطلب لأجل نشاطها الحياتي الطبيعي عناصر معينة في علاقاتها النسبية المحددة، وهذا له قيمة في الحفاظ على التوازن الحمضي القلوي على المستوى الوظيفي، ولذلك يعطي المؤلف أهمية كبيرة للحفاظ على التوازن الحمضي القلوي، ومحتوى الكالسيوم والبوتاسيوم.

في باب «بعض وصفات تصنيع وتحضير المواد الغذائية» عُرِضت الأساليب الأكثر عقلانية لتصنيع المنتجات النباتية (خضار، فواكه، حبوب) ومنتجات الحليب واللحوم والمخبوزات.

ويمثل باب «تحضير الأطباق الغذائية بطريقة كارافاييف» أهمية عملية كبيرة، حيث جمعت فيه وصفات أطباق متنوعة من العجائن والسلطات والصلصات والأطباق الأولية والثانوية والثالثة والمشروبات المنعشة. كما قدمت نصائح تنظيم الوجبات على مدى أسبوع. لكن الأهم في كل ذلك هو الإبداع الشخصي عند تحضير الأطباق وفق هذا النظام. يمكننا أن نأخذ الوصفات من أي كتاب للطبخ، ونستبدل المواد بمواد مفيدة.

في فصل التنفس تعرض براهين وأوصاف لتمارين التنفس. وتبنى التمارين التنفسية التي يقدمها المؤلف على المعطيات (النيروفيزيولوجية) أي على معطيات قسم علم وظائف الأعضاء الذي يدرس وظائف الجهاز العصبي عند الإنسان والحيوان، والتي تتحدث عن عدم ترادف التنفس عبر المنخر الأيسر والمنخر الأيمن. ويشار خلال ذلك إلى التأثير السلبي على التنفس، وعبره على التمثيل الغذائي من قبل العوامل الضارة من البيئة المحيطة.

يبين الفصل المكرس لأسس العلاج النفسي أن صفاً من وسائط الجهاز العصبي تمتلك وظائف الوسائط العصبية وبالعكس. وعلى هذا الأساس يصرح بعض الباحثين عن ظهور علم جديد هو علم المناعة العصبي.

إن جسم الإنسان هو مصنع كيميائي معقد للعناصر الأحيائية الفعالة، وتؤدي الانحرافات البسيطة في هذا النظام من الناحية الكمية إلى اختلالات نوعية ومرضية خطيرة.

وتحت تأثير العواطف السلبية أو حالات الإجهاد وخاصة نحول الجسم من سوء التغذية تحدث تغيرات عصبية خلطية تحمل طبيعة متتابعة أي أنها ذات نزعة إلى الاستمرار بعد توقف الإجهاد، مؤدية بذلك إلى ظهور مضاعفات مرضية عديدة في الجسم. لذلك فالمؤلف محق تماماً في إعطائه أهمية كبيرة للتنظيم النفساني الذاتي وينصح بأساليب التقويم النفسي والتي تتميز بالسهولة واليسر حيث يستطيع كل شخص راغب أن يستخدمها.

يمكننا أن نشرح مفهوم «الصحة» بأنه الحالة الوظيفية للجسم، التي تؤمن استمرارية الحياة والقدرة على القيام بالنشاط العقلي والجسدي، والحالة الشعورية الجيدة ووظيفة إعادة إنتاج ذرية سليمة. إن مؤشرات الصحة الأساسية التي ذكرناها تتعلق بعوامل البيئة المحيطة وبالإنسان نفسه.

في الكتاب الذي يقدمه لنا أ. م. ديريابين تعرض نصائح حول الاستخدام العقلاني للعوامل المفيدة، التي تسمح بتقليل أو إلغاء التأثيرات الضارة على الجسم أي العوامل التي ترفع من مقاومة الجسم.

هذا الكتاب كُتب بلغة جيدة ليكون مفهوماً لدى الجمهور، ولا شك أنه سيساهم في تكوين التعامل السليم مع قواعد التغذية والتنفس، وكذلك تطوير الخبرات الصحية. ومن الضروري أن نشير بشكل خاص، أن المؤلف عرض مسلكاً مركباً، يضم في نفسه أنظمة التغذية والتنفس والعلاج بالأعشاب الطبية وقواعد النوم والجهد الجسدي والتمارين المائية والتنظيم النفسي.

إن دقة وسهولة بلوغ هذه الأنظمة تسمح بعرض الكتاب على دائرة واسعة من القراء وأخصائيي الطب الوقائي من الأمراض.

أ.م. بوتشكو
دكتوراة في العلوم الطبية
عالم في الأبحاث العلمية

إن هذا الكتاب المقدم للقراء هو ليس تكراراً للحقائق الأولية وليس نصائح لا يترتب عليها أية واجبات، إنما هو نظام متقن لأسلوب الحياة السليمة، والذي يحتوي في أساسه على أفكار وأنظمة عالم الكيمياء الأحيائية الشهير ف. كارافايف.

لقد حصل هذا النظام على استحسان عام، ودخل بنجاح إلى حياة الكثيرين من البشر وكتابنا لا يكشف الأسس النظرية فقط، وإنما يقدم نصائح عملية أيضاً، إنه يعد ذلك الأساس الذي يعود بفضله الأمل والفرح بالكمال الجسماني لمن فقد أمله بحياة سعيدة كاملة.

هـ. ن. بوشكاريوف

مرشح في العلوم الأحيائية، حاصل على لقب مخترع في الاتحاد السوفييتي.

الحياة بلا أمراض

«تتواجد القوى الطبيعية في داخلنا وهي الشافية الحقيقية لأمراضنا».

هيبوقراط

لكي يتضح أكثر ما يمثله نظام فيتالي فاسيليفيتش كارافايف وكيف استحوذ على اهتمامي سأبدأ الرواية من فترة بعيدة مضت. لم أكن أعير فيها صحتي الاهتمام الكافي، وكنت أزور الطبيب في حالة الضرورة القصوى فقط، وكنت أمارس الرياضة وأحب الحمامات الشمسية والجلوس في جمعة «جيدة» بين الأصدقاء، وأنا بالمناسبة محظوظ جداً بكثرة أصدقائي. ثم بدأ كل شيء يخرج بسرعة عن طوره، وكانت التشخيصات الطبية مرعبة، فمنها مرض تغضرف عظام العمود الفقري، والقرحة المعدية، وعيب قلبي، والسل الرئوي وكثير من الأمراض الأخرى. وعرض الأطباء إجراء عملية لرئتي، علماً أنهم لم يضمنوا نجاح العملية. ولن تتصوروا كم كانت صدمتي كبيرة إذ إنني كنت طالباً في قسم الغناء في معهد غنيسين، ومن المستحيل أن أكون مطرباً برئة واحدة، إنه كما لو أن راقصة باليه بساق واحدة.

وكان علي أن أتخذ القرار. فأثناء إقامتي في المشفى، جلب لي الأصدقاء الكثير من الكتب الطبية، وبدأت بدراسة أساليب مختلفة من الطب الشعبي، ومن ضمنها العلاج بالأعشاب الطبية. وبالتدريج اتخذت قراراً بالتراجع عن إجراء العملية. ومحاولة معالجة نفسي ذاتياً. وطبعاً كان ذلك مبالغة لدرجة ما، لكن لم يكن لدي شيء آخر

أخسره إذا جريت. فأخذت أطبق الأعشاب والرياضة التنفسية، لكنها كلها كانت محاولات سطحية. وفي النهاية وأخيراً وفقت حيث جمعني القدر بفيتالي فاسيليفيتش كارافايف. وبدأت أدرس النظام الصحي الذي يقدمه ويعرضه بصورة شفوية.

ما الذي جذبني إليه؟ الأهم كان في الاعتدال وغياب الإفراط. فلم تكن هناك ضرورة بالتعرض للبرد القارس أو السخونة الشديدة ولا للصيام ولا للقيام بأي إكراه للنفس. وكان ممكناً إجراء تمارين التنفس في أي ظرف.

في البداية فشلت عدة مرات، وأخللت بالإرشادات، لكن جسمي صار يُعلمني بسرعة أن ذلك ليس من مصلحتي،حيث كان رأسي وكبدي يؤلماني عند تراجعي عن النظام وفي نهاية الأمر مللت من كوني عبداً لمعدتي، وتغلبت لدي الرغبة بالحياة بلا أمراض.

صار لي أعيش وفق هذا النظام سنوات طويلة، والفحص الذي أجري لي في العيادة الطبية للأمراض الباطنية رقم واحد في المعهد الطبي في موسكو المسمى باسم ي. م. سيتشينيوف، أظهر أنني تخلصت من العيب القلبي ولم يبق أي أثر من مرض التغضرف العظمي والسل، أما الدوالي (توسع الأوردة) فبدأت تختفي في السنة الثالثة فقط وحالياً اختفت تقريباً. لذلك ترتبط فترة الشفاء بعوامل عديدة منها: مقاومة الجسم الذاتية، مستوى تعمق المرض، كيف وبماذا تعالجتم قبل تطبيقكم نظام كارافايف، وكذلك بيئتكم المحيطة والعلاقات العائلية والإنتاجية وأمور كثيرة أخرى.

إن هدفي اليوم هو الدعوة إلى ثقافة الأسلوب المعيشي السليم في المجتمع، وأنا متأكد تماماً بأن كل إنسان بمقدوره أن يرفع ذاتياً مقاومة جسمه مسترشداً بنصائحنا.

الكثير من الناس بأعمار مختلفة يعيشون وفق هذا النظام مثل: البروفيسور هـ. ف. بانتشينكو الحاصل على دكتوراة في العلوم الطبية، وكذلك هـ. ي. فارابيوفا بروفيسورة وحاصلة على دكتوراة في العلوم الأحيائية، والبروفيسور ف. أ. يغوروف الحاصل على درجة دكتوراة في العلوم الفيزيائية والرياضيات، والبروفيسور ي. ف. شيكين الحاصل على دكتوراة في العلوم الاقتصادية، والمرشحة في العلوم التربوية والبطلة الرياضية ي. م. بوغدانوفا، والمرشح في العلوم الفيزيائية والرياضية والبروفيسور س.س.دزارسوف الحاصل على دكتوراة في العلوم الاقتصادية، والمرشحة في العلوم التربوية والبطلة الرياضية ي.م. بوغدانوفا، والمرشح في العلوم الفيزيائية والرياضية ي. ك. نوفيكوف، والطبيبة ي. م. ليخوفتسيفا. وهكذا ترون أنه يتواجد بيننا نحن أتباع كارافايف ممثلون من كل المهن والاختصاصات: بين مهندسين ورسامين وأطباء وفلاسفة وطلاب وممثلين...الخ.

يرى البعض صعوبة العيش وفق هذا النظام، وأن تحضير الأطباق الغذائية يتطلب وقتاً طويلاً. لكنه أمر ظاهر فقط. إذ إنكم صدقوني، تصرفون وقتاً أطول بكثير في الدكاكين مما يتطلبه تحضير أي طبق من أطباقنا. حتى خبز فطائرنا أسرع بكثير من الذهاب إلى المخبز لشراء الخبز. ومن الطبيعي أن تتطلبوا وقتاً أطول في البداية، إلى أن تتعودوا على طرق تحضيرنا للغذاء. (الكثير من العلماء يرون أن خبز الخميرة ليس مفيداً كما هو معتقد).

بإمكاني أن أقارن طريقة حياتنا بنظام الاستقلال الاقتصادي فما تضعونه من جهد في جسمكم، تلقونه بالقدر الذي قدمتموه، فإن بدأتم باستخدام الأعشاب الطبية وخففتم من استهلاككم للحوم فذلك أمر جيد، وإذا تعلمتم التنفس السليم والسيطرة على النفس يحصل جسدكم على دعم إضافي. إننا ندعو إلى اتباع مبادئنا طيلة الحياة. أما إذا أردتم بعد سنة أن تعودوا إلى أسلوب حياتكم السابق فذلك من حقكم. لكنكم خلال تلك السنة سترفعون معدل مقاومة جسمكم درجة كافية.

إن قناعتي الكبرى في أن حق إعطاء النصائح يملكه السليم فقط ويوافقني الرأي العالم الأمريكي ستيف موريس الحاصل على درجة الدكتوراة في أساليب المعالجة الطبيعية والوقائية، حيث قال: «في عيادة الولايات المتحدة للمعالجة الطبيعية والوقائية يُطردُ الطبيب المريض من عمله إلى أن يعود سليماً. وإلا فبأي حق يعلم البشر كيفية التغلب على المرض».

إنني متأكد من أنه زُرعَت في كل إنسان الحاجة إلى إصلاح النفس. وقد ساهمت المثل العليا في الجمال والخير والفرح وانسجام الروح والجسد لدرجة كبيرة في تطور البشرية. أنا مثلاً كنت دوماً أتخذ ربنا كمثال أعلى لنا: فالسيد المسيح جاء بصورة ابن الإنسان، لكي يسعى الإنسان إلى مثال الرب. هل تذكرون تصوير الرسامين للسيد المسيح في مدن العالم وفي مختلف العصور. إنه دوماً نفس النموذج الذي لن تخطئه مع أحد آخر. معلمو عصر النهضة الأوروبية والعصور الوسطى في روسيا أمثال ريمبرانت وروبلوف وإيفانوف وكثيرون غيرهم رأوا المسيح منيراً وطاهراً وأهيف، يصدر عنه نور الكمال الخفي، في وجه وروح جميلين. إن السيد المسيح هو دوماً نفسه، ولن تقارنه بأحد، ولن تخطئه مع أحد، كأنما إرادة الرب أوحت للرسامين صورته. ولم تكّلل محاولات نفي وجود الرب كبداية عليا وقيمة ودور في حياتنا بأي نجاح. ويتضح

لدى الجميع ضرورة العودة إلى البداية الأخلاقية في المجتمع. وستمر عصور وسيبقى ذلك الرب المتمثل بصورة إنسان متناسق منسجم سليم أخلاقياً وجسدياً هو مثال الكمال، والدافع إلى الإصلاح النفسي عند البشر.

إن عروضنا توافق تماماً نظريات البداية البشرية الأخلاقية العظمى. ومن هذا المنطلق أطلب منكم أن تتقبلوا نظامنا المتكامل لأسلوب الحياة السليمة.

بعد أن تتعرفوا على النظام وتقتنعوا بأنه يناسبكم،
ادرسوه جيداً وبعدها فقط ابدؤوا بتطبيق نصائحنا.

بدون عقائد جامدة وعبارات مبتذلة

لقد تم نشر المحتوى المختصر لنظام الوقاية ومراعاة الأصول الصحية للجسم في مجلة «العلم والتكنيك» بعنوان «الحياة بعيداً عن الهرم»، وفي الصحافة الأجنبية في الولايات المتحدة و اليابان و نيوزيلندا و دول كثيرة أخرى، كما أذيع في التلفاز والراديو في قنواتها الرئيسية. فتلقيت بعد ذلك الكثير جداً من الرسائل و الأسئلة وجعلت هذا الكتاب كجواب على تلك الرسائل الكثيرة.

يسعدني أن يستحوذ هذا النظام على اهتمام الناس و يجعلهم راغبين بأن يصبحوا من أتباعه. ويؤسفني أن البعض ينطلق بعد أول قراءة له بحثاً عن الصعوبات والعوائق التي كأنما يتوجب وجودها هناك وأنا أنصحهم بأن يجدوا في نظامنا الوسط بين الأمرين لأنه خصص لكل الناس.

إن أفكار الشفاء الذاتي ليست جديدة وتعود إلى قدم التاريخ ورغم ذلك لا تفقد قوتها اليوم. فهيبوقراط نفسه كان يقول:إن على الإنسان نفسه أن يعرف كيف ينقذ نفسه من المرض، قاصداً بذلك «أن الصحة هي ثروة الإنسان الكبرى». وأنا مقتنع شخصياً أن الناس بطبيعتهم مبرمجون على الصحة، فكل مرض هو حالة غير طبيعية، كما إن المعمرين ليسوا استثناء وإنما قاعدة. والأهم مما تجدر معرفته هو الحفاظ على الصحة البدنية والقدرة على استرجاعها في حال المرض، وكذلك الصحة النفسية بشكل خاص، وهذا واقعي في أي ظرف وأي سن.

ولذلك آخذ بعين الاعتبار كل من يسعى إلى تأمين «الثروة الكبرى» وأعتبر واجباً على نفسي أن أقدم لهم نظامنا الوقائي المتكامل في مراعاة الأصول الصحية للإنسان.

وقائع الحياة اليوم تثبط العزائم، حيث يزداد باستمرار عدد الأطفال المعوقين والمتخلفين عقليا، كما يصاب سنوياً ملايين البشر بأمراض هضمية حادة، كما تزداد

حالات الاحتشاء القلبي، والسكتة الدماغية، وحالات التحسس التي لا تقبل أي علاج، وجاءنا بدلاً من «طاعون القرن العشرين» الذي هو السرطان، مرض أخبث وهو نقص المناعة المكتسب «الايدز». ويثير القلق الوضع البيئي الذي يسوء باستمرار، وإدخال الكيمياء في إنتاج الخضار والفواكه والأدوية وماء الشرب.

إنه لأمر مخيف بالطبع. ورغم ذلك علينا البقاء أحياء والمحافظة على سلامة أجسامنا والسعي إلى الشفاء في حال إصابتنا بالمرض، ونحن نمتن بذلك أسس ودعائم الجيل المستقبلي السليم.

وعلينا أن ندرك حرفياً الحقيقة القديمة القائلة: «صحتك بين يديك». إن أضمن طبيب هو جسمنا نفسه، لذلك نسعى لمساعدته تحديداً وإدراك النفس والتعامل بإبداع مع النفس وفهم وحساب القدرات واعتبار المتطلبات والمعرفة بالتحكم بالجسم والعقل والعواطف، فهذا أضمن سبيل لبناء الشخصية المتناسقة.

إننا جميعاً أتباع كارافايف، ويوجد منا الآلاف في موسكو وفي القسم الأوروبي من روسيا وأقل بقليل في القسم الآسيوي، ونعيش في ظروف متماثلة بالنسبة للجميع وكل عام نشعر بحال أفضل من العام السابق. إننا لا نفرض نصائحنا، بل نتقاسم خبرتنا الجماعية ذات النتائج الملموسة (حيث يمكننا التصريح عن نسبة عالية من الشفاء بدون استخدام الأدوية الكيماوية، من أمراض حادة ومزمنة من قائمة الأمراض الهضمية ومن ضمنها القرحات والتهابات المرارة والربو وسلسلة كاملة من التحسسات والأمراض الجلدية والتصلبات الجلدية والصُّدّاف وأمراض كثيرة أخرى).

ويبنى هذا النظام المتكامل من الوقاية والتّصحاح والشفاء الذاتي للإنسان على الأبحاث العلمية التي قام بها معلمنا وعالم الكيمياء فيتالي فاسيليفيتش كارافايف. حيث إنه قام بدراسة الطب الشعبي لبلدان كثيرة في العالم خلال عدة عشرات من السنين بدقة شديدة، منتقياً الأكثر واقعية ووضوحاً من بين أساليب الوقاية والشفاء الذاتي. لقد نظم كارافايف عناصر النشاط الحيوي والقوة الحيوية لجسم الإنسان، واستطاع تشكيل نظام متكامل عام في مراعاة الأصول الصحية، احتوى على نصائح محددة في استخدام الأعشاب الطبية والثقافة الغذائية والتنفس والصحة العامة والتنظيم النفسي.

لقد رحل كارافايف من الحياة لكن قضيته انتصرت. حيث أنشئت مدرسة كارافايف الصحية. وحصل آلاف الناس الذين يتبعون نصائحه على الصحة والسعادة.

إن نظام كارافايف المتكامل يتطور باستمرار، حيث انضم الكثير من الخبراء: كالعلماء والأطباء والكيميائيين والصيادلة، بنشاط إلى عملنا ويساهمون بتقييم كل ذلك تجريبياً والتأكد من كل شيء حققناه بجهود بذلناها سنيناً طويلة، ولا شك في أن هذه المشاركة الجماعية تدخل تعديلات مثبتة إلى نظام كارافايف.

وهكذا سنتحدث حول الأوضاع الرئيسية لبرنامجنا، فهناك قانونية في شفاء الجسم وإعادة شبابه، والتي تنبع من آلية عمل كل عناصر النظام المركب.

قبل أن تقبلوا بأسلوب الحياة الذي نعرضه، من الضروري أن تحضروا أنفسكم نفسياً، عارضين كل وضعيات النظام على عقلكم بالإضافة إلى إلغاء الإيمان الأعمى به. إن الإيمان الأعمى هو نفسه العقيدة الجامدة، ونحن نقف بحزم ضد الإفراط.

حاولوا قبل كل شيء أن تدركوا خصائص جسمكم. معيرين انتباهكم الأكبر للتركيب النوعي للدم. إن الدم عندما يروي كل النسج والأعضاء، يزود الخلايا بالعناصر الدقيقة الضرورية لنشاطها الطبيعي، كما يُخْرج الفضلات والتُكسينات. وباستطاعة الدم المنقى من المسببات المرضية أن يؤمن الصحة الطبيعية والأداء الوظيفي الفعال لكل خلية، وبالتالي عمل الجسم ككل. إن عملية التنظيف تبدأ تدريجياً، من المناطق الأكثر إصابة وتدريجياً تشمل الجسم كله. إن الانتقال إلى هذا النظام يبدأ من معرفة نتائج تحاليل الدم السريري (العيادي) والكيمائي الحيوي، بالإضافة إلى تحديد حموضة العصارة المَعدية. وعند اكتشافنا لانحراف في صيغة الدم، ونقص بعض عناصره مثل البروتينات أو الدهون أو الفوسفور أو الحديد أو العناصر الأخرى، فبإمكاننا عندها أن نوازن تركيب الدم معيدين إياه إلى المعدل الطبيعي بمساعدة العلاج بالأعشاب الطبية والمواد الغذائية. ونعرفكم في كتابنا هذا على آخر الأبحاث العلمية التي أجراها العلماء لتحديد محتوى العناصر الدقيقة في مختلف المنتجات الغذائية والأعشاب الطبية.

إننا لا نعرض عليكم حمية غذائية جديدة أخرى. وبصفتنا خبراء في هذا المجال فقد بنينا نظاماً مثبتاً مبرهناً في علم وظائف الأعضاء (الفيزيولوجيا)، أي ما يشبه معمل بناء يؤمن كل المواد الضرورية لإعادة بناء الخلايا المتضررة والحفاظ على تركيبها في الحالة الطبيعية الصحية. من الضروري تجاوز بعض العبارات المبتذلة في إدراكنا، فأولاً يجب إلغاء المنتجات التخمرية من غذائنا اليومي، وخاصة الخمائر، أي

أن ننتقل إلى المخبوزات التي لا تدخل فيها الخمائر وهذا ما طبقته دول كثيرة اليوم. وثانياً يجب تناول كل المنتجات بحالتها الطبيعية أو بمعالجتها بالبخار. حيث يكمن مغزى نظامنا في تجنيب الإنسان إنهاك نفسه. فالغذاء يجب أن يساعدنا في التمتع بالخفة والحركة والنشاط وقابلية الحياة.

عند ظهور الضعف أو الغثيان، الشيء الذي يحصل أحياناً بسبب اختلال التوازن في الجسم عندما تكون (الطاقة ضعيفة)، يفضل تنشيط عملية الهضم بمساعدة منتجات الحليب مثل القشدة الرائبة. حيث يحتوي الحليب ومنتجاته كالجبنة والحليب المجفف والزبدة الدسمة على الكالسيوم وفيتاميني A وB_2. لهذا يتوجب على الأشخاص المصابين بأمراض الجهاز القلبي الوعائي وأمراض الجهاز العصبي المركزي والقرحة المعدية وقرحة الاثني عشر، أن يكثروا من تناول هذه المواد، بالإضافة إلى مرقة ثمر الورد الجبلي، والتي يمكن استبدالها حسب الحاجة بشراب CHOLOSAS الذي يحضر على أساس العصارة المائية الكثيفة لثمار الورد الجبلي مع السكر والذي يشرب مع الشاي.

إن أتباع كارافايف أغلبهم يتوقفون عن تناول اللحوم ويتعودون على ذلك بسهولة، لأن البروتين الحيواني يهضم بصعوبة في الجسم، حيث يتطلب هضمه كمية كبيرة جداً من الطاقة. مع العلم أننا لا يمكننا تجاهل حقيقة أن بعض الناس قد تطورت عندهم «مورثة آكلي اللحوم»، ويظهر لديهم في الشهر الأول من تواجدهم ضمن هذا النظام الغثيان والدوار الخفيف بسبب الانتقال الفجائي إلى البروتين النباتي. وكقاعدة تظهر الحاجة إلى اللحم في حال نقص البروتين والحديد والكالسيوم، ويفضل في هذه الحالة أن تتناولوا البيض والجبن والسمك، وفي حالة الحاجة القصوى تناولوا الدجاج أو لحم الغنم، كذلك خففوا قدر المستطاع من الحلويات، رغم أنني أريدكم أن تتنبهوا إلى نتائج الإحصائيات المقلقة في مؤتمر أطباء الاتحاد السوفياتي، وهي أن نسبة كبيرة جداً من المشاريع المصنعة للحوم لا توافق المواصفات الصحية، حيث تباع ماشية مصابة بالأمراض، بالإضافة إلى أن جميع الحيوانات يتم إطعامها وعلاجها بالهرمونات والمضادات الحيوية. فإذا ظهرت لديكم حاجة ملحة في تناول اللحوم، يفضل أن تأخذوا قطعة أصغر من اللحم لكنها مضمونة نوعياً في السوق عند مزارع خاص أو مزرعة شريفة.

ومن الممتع أن نتعرف على النتائج التي توصل إليها العالم السوفياتي أ. ي. أنيلوفسكي، والذي أقام تجاربه على الحيوانات والطيور، حيث إنه قام بإطعام الحمام لمدة ٥ - ٦ أسابيع، مقسماً إياهم إلى مجموعات: مجموعة كانت تتناول الحمص فقط،

وأخرى كانت تأكل اللحم المسلوق وثالثة كانت تأكل زلال البيضة فقط...الخ. وكل مرة كان يتغير طبع الطيور باختلاف غذائهم. فعندما كانوا يتناولون الحمص كانوا أقوياء لكنهم مع ذلك كانوا هادئين ولطفاء، وعندما كانوا يأكلون وجبة لحم دائمة صاروا سريعي الغضب ومشاكسين. زلال البيضة كان يجعلهم وُدَعاء وخاملين وجبناء، أما صفار البيضة فكان يجعلهم شجعان ومتحدين لدرجة أنهم كانوا يهاجمون اليد الممدودة إليهم محاولين نقرها أو ضربها بجناحهم. ثم حاولوا إطعام الحمام عدة أشهر لحماً نيئاً فقط، وكانت النتيجة صاعقة: أولاً تغير شكل قانصتهم، فغشاؤها المخاطي فقد صلابته وصار ذا ثنيات. لكن الأهم أن الطيور تحولت إلى جوارح حقيقية حقودة وسريعة الغضب وجشعة.

وأجريت تجارب مماثلة على الحيوانات الثدية. وكانت ردات أفعالها على الطعام متغيرة أيضاً، فالكلاب والخنازير تصبح عند إطعامها اللحوم شرسة وخطيرة وتثار بسهولة، أما الغذاء النباتي فيجعلها وديعة وصبورة ومطيعة. ويسهل ترويض الدب عند إطعامه الخبز والمعجنات. ولوحظ في معارض الوحوش أن الحيوانات المتوحشة تروض بسهولة عندما تتناول غذاءً نباتياً.

وقد بينت الأبحاث احتواء اللحم على عصارات مواد تتمتع بتأثير منبه قوي. ربما هي التي تستدعي القلق وسرعة الغضب، وروح الاعتداء عند الطيور والحيوانات آكلة اللحوم. فيوجد في هذه المعلومات شيء نفكر فيه.



لقد صارت منتجات الألبان مشكلة بالنسبة للمجتمع. علماً أنها أحد المستلزمات الحياتية الهامة في برنامجنا الغذائي، وخاصة بالنسبة للأولاد. تحتوي الألبان على النسبة الأكبر من الكالسيوم المستوعب وتقريباً كل صيغة الدم. لكن كما قيل في لقاء الأطباء أن الربع تقريباً من بين كل المشاريع المصنعة للألبان تعمل ضمن مستوى متدنٍ من الوقاية الصحية. ويقرع البياطرة ناقوس الخطر بخصوص تزايد إصابات القطيع الحلوب، والإفراط في إشباعه بالمضادات الحيوية وبأدوية كيماوية أخرى. ونحن عند إنشائنا للجمعية التعاونية، وبعدها شركة «فيفاتون» ضمن الاتحاد الاحتكاري للمنشآت «بوتيك»، وضعنا بين أهدافنا أن:

نعالج الحيوانات المرباة بهدف المحافظة على صحة القطيع الحلوب واللاحم. وتبين خبرتنا أنه يمكننا علاج الحيوانات بدون تطبيق المضادات الحيوية. ويوجد لدينا دواء فعال جداً يحدث شفاء ١٠٠ ٪ من التهاب الثدي والإسهال والتهاب بطانة الرحم وأمراض أخرى وقد سميناه «فيفاتون». فكل شيء يتوقف على رغبة وخبرة الناس

الذين يعملون في إنتاج منتجات اللحوم والألبان لأجلنا جميعاً. كل شخص بيننا يجب أن يتخذ موقفاً وطنياً في هذه المسألة. كلنا في هذا العالم مرتبطون مع بعضنا البعض ارتباطاً وثيقاً. وإذا صب أحد ما في أنابيب الحليب إلى الإناء العام حليباً من أبقار مريضة، فيمكنه أن يكون واثقاً أنه سيشتري فروجاً منفوخاً بفعل الهرمونات أو نترات على شكل قرنبيط، وليس بالإمكان الخروج من هذه الحلقة المفرغة إلا بجهود جماعية تشملنا كلنا وجهود شخصية يبذلها كل فرد فينا.

وطالما أن هذه المسائل تُحلُّ الآن، فإن الحاجة إلى منتجات الألبان تبقى كما هي. فطبقوا بعض نصائحنا في تحضيرها ذاتياً (كاللبنة مثلاً).

وإنه لتصور خاطئ بأن مطبخنا الغذائي يفقد طعمه بسبب بعض القيود، فالواقع ليس كذلك: إن مطبخنا مبتكر ولذيذ، ويعطي الخيال إمكانيات لا محدودة بالإضافة إلى إحساس حقيقي بنظافة الطبق الناتج ومن النادر جداً أن يرفض أحد تناولها.

ويحدث رغم ذلك أن يرغب بعض الأشخاص الذين عايشوا هذا النظام فترة طويلة العودة إلى طريقة معيشتهم السابقة. لذلك خذوا بعين الاعتبار أن العودة إلى برنامجكم الغذائي السابق يجب أن تكون تدريجية. ابدؤوا بجرعات صغيرة. إذ يفضل مثلاً تناول اللحوم بصورة كستليتة مع كمية كبيرة من الخضار الورقية والملفوف ويفضل أن نبدأ من كستليتة واحدة، وهكذا يدخل الجسم تدريجياً ضمن المجرى الاعتيادي السابق.

تتحدث الرسائل التي نتلقاها حول مخاوف التغذية الخاصة، وأن تغير اتجاهات التفكير يمكن أن يعكر علاقات الصداقة الاعتيادية. أنصحكم في الفترة الأولى أن تتذكروا الحكمة التي تقول: «لا تدخل إلى دير غريب بقوانينك». لقد اخترتم طريقكم ولذلك اتسموا بالقوة والتهذيب العقلي، ولا تفرضوا أسلوب معيشتكم على الآخرين، بدون أن تخلوا مع ذلك بآداب الترحاب. أما في حال أنكم سمحتم لأنفسكم ببعض الانحراف عن النظام وأنتم ضيوف فإن ذلك سيء، لكن صدقوني أنه غير مميت. وتذكروا شيئاً واحداً فقط، يمكنكم تناول الأغذية الممنوعة بكميات ضئيلة جداً، وإلا ستصابون بالتوعك. ويجب أن يتغلب الجسم على التوعك الخفيف بنفسه. اشربوا لبضعة أيام منقوع الأعشاب، ويمكنكم غسل القناة الهضمية وفي الحالة الطارئة اجروا الحقنة الشرجية من مرقة الأعشاب المذكورة.

وأريد أن أحذركم من بعض المبالغة، والتي تظهر عند التطبيق الحرفي لكل النصائح بدون اعتبار الخصائص الذاتية. عادة يرفض الناس الذين أصيبوا خلال

حياتهم الطويلة بأمراض مزمنة متنوعة، تناول الأدوية الاعتيادية فجائياً، عند انتقالهم إلى نظامنا، كالأدوية المخصصة للجهاز الدوري الدموي والأدوية الهرمونية والأدوية المخدرة، فلا تتعجلوا لأنه عليكم في البداية أن تزيدوا قوة جهاز مناعتكم وبعدها فقط وبالتدريج وفق حالتكم الصحية ألغوا الأدوية.

تحدث أخطاء كثيرة عند تناول منقوع الأعشاب بكميات مفرطة وكذلك بالنسبة للمنتجات القلوية. فذلك يسبب انحراف صيغة الدم إلى الناحية القلوية، ونقص الإفراز المعدي. في هذه الحالة يمكن إدخال القشدة والفواكه والثمار والحمضيات والملفوف المخلل في المنزل (المحضر وفق وصفتنا) المحفوظ في البراد لمدة لا تزيد عن أسبوعين أو ثلاثة، إلى برنامجنا الغذائي.

حاولوا تناول الخضار والفواكه طازجة، وضعوها لعدة ثوان في ماء مغلي لتخليصها من الكائنات الحية الدقيقة التي تغطيها. أما إذا كانت الخضار والفواكه من بستانكم الخاص وتمت زراعتها بدون أسمدة كيماوية ورش كيماوي فيمكن غسلها بماء دافئ. وتكمن الخطورة بشكل خاص في أن تلك الخضار والفواكه تحتوي النترات والنتريت التي تخرب الفيتامينات والإنزيمات وتسبب تشكل الأورام والطفرات. إننا نأمل أنه سيأتي الزمن الذي تصبح فيه كل المنتجات الغذائية سليمة بيئياً، عندها لن نحتاج إلى معاملة حرارية.

أريد أن أكرر مرة ثانية، أننا نقف ضد أي إفراط، فنظامنا من حيث المبدأ بدون أملاح، لكن الجسم يطرح صيفاً الكلورات وأملاح أخرى (هذا ما تشير إليه التحاليل الإحيائية الكيميائية)، فننصح في هذه الحالة بتمليح الغذاء، وتتبيله بصلصة الصويا. ولا ننصح بشرب الشاي بعد الأكل لأنه يعيق عملية الهضم.

بالنسبة لأصحاب انخفاض الحموضة المعدية ننصحهم بشرب مرقة ثمر الورد الجبلي أكثر بقدر الإمكان، وعلى العكس عدم الإكثار منه عند ارتفاع نسبة الحموضة. امضغوا الطعام جيداً، وخاصة العصائد والمأكولات الطحينية، لكي ينشأ وسط ليسوزيمي فعال. وينصح بتحضير العصير من الخضار والفواكه والثمار الطازجة، لكن لا يجوز الإفراط بتناولها لفترة طويلة، لأن المعي يحتاج كذلك إلى النسيج الخلالي.

في الشتاء يمكن السماح بتناول الفيتامينات من الصيدلية (كحالة استثنائية عند نقصها الشديد في الجسم).

لا تشربوا المياه المعدنية وخاصة القلوية بعد الطعام مباشرة لأن ذلك يخلُّ بوظيفة عصارة المعدة، ويضعف الهضم. حاولوا أن تجعلوا وجبتكم أكثر تنوعاً، دون أن

تنسوا أن ألذ طعام هو ليس ذلك المفضل عند الجميع بل هو الذي يحتاجه الجسم ليعوض نقصه. (مثلاً يجب الإكثار من تناول العصائد المتنوعة من الشوفان المدقوق جيداً. بالنسبة للمصابين بالقرحة). وبعد سنة تقريباً من التكيف مع النظام يمكن الوثوق بمتطلباتنا الغريزية.

ويفضل في كل إقليم تناول المنتجات المميزة له، لأن ذلك يؤثر على تطور الإنسان روحياً وجسدياً، وكذلك تطور الثقافة القومية. فمثلاً، إذا قرر إنسان يعيش في الشمال البعيد الثلجي أن ينتقل إلى نظام التغذية النباتية، فسيضطر خلال النهار كله أن ينشغل بتناول الغذاء فقط، ولن يجد وقتاً لأي شيء آخر. لأن الغذاء النباتي يُحرق آنياً في درجة الحرارة المنخفضة، ليدفئ بذلك الجسم. أما في المناخ الحار فلا ضرورة للتدفئة الدائمة للجسم، لذلك يكفي تماماً أن نتناول غذاءً نباتياً. الشروط الحرارية لها أهمية كبيرة بالنسبة لصحة الإنسان، فالذين تأقلموا منذ طفولتهم في ظروف الشمال البارد يعايشون الحر بصعوبة ممرضة، وبالعكس. فلو أن البشر أدركوا بصورة أعمق هذه التطورات، لما حاولوا أبداً أن يحتلوا أراض غريبة عنهم، فذلك لا يجلب لهم النفع، تماماً كما لا تستطيع النباتات الجنوبية أن تحيا في الشمال.

يسألونني كذلك عن التنفس السليم، لقد شرح الكتاب ذلك بصورة وافية. لكن تذكروا الأهم: التنفس الصحيح يغني الدم وينظمه ويساهم بذلك في تجدد الكائن الحي ككل، ويرفع المقدرة الطاقية. من الضروري التنفس عبر الأنف فقط، وعدم التنفس عبر الفم ولا بأي حال من الأحوال (وهذا ما يحدث كثيراً في حالات الإرهاق الجسماني)، لأن الفم لا يحوي مُرَشِحاً، مثل الذي يحمي البلعوم الأنفي. وأعيروا انتباهاً خاصاً للتنفس المنفصل للمنخرين. إن ذلك مهم لأن الحديث يدور حول تنظيم حرارة الجسم. إننا في عجلتنا وبسبب جهلنا لا ننتبه إلى أي درجة يصل إهمالنا لأنفسنا، دعونا نستوضح فالمتجمد من البرد لن ينقض على الطعام، بل سيدفئ نفسه في البداية. وإذا ظهرت رغبة بالمشي فوق الندى الصباحي أو على الأرض الخشبية، فستبدو السجادة كعائق، وتفسير ذلك بسيط: إذ يبحث الإنسان عن الوسط بين أمرين هما فرط السخونة وفرط البرودة. وليس عبثاً أن الهندوس القدماء كانوا يسمون التنفس عبر المنخر الأيمن بالشمسي (أي المسخن)، والتنفس عبر المنخر الأيسر بالقمري (أي المبرد)، وعلينا بالضرورة أن نحقق التنفس المنتظم بواسطة تمارين خاصة.

إننا نعير أهمية للثقافة النفسجسمية والحالة العاطفية للشخص. فالعواطف الإيجابية التي يجب تربيتها بأي شكل من الأشكال هي ليست مجال العقل فقط، بل

هي ايضاً كفاية زيادة مضاعفة للنشاط الجسدي. حاولوا إيجاد وقت للتخلص من الملل ومارسوا خلال النهار ولو لبضع دقائق مع موسيقا هادئة تمارين الاسترخاء لعدة مرات. والأهم، أنه يفضل ألا تخافوا من شيء أبداً، لأن الخوف هو الشعور الأكثر سلبية، والذي يولد الفتور والكآبة والقلق والتدمير الذاتي والكفر وتكون نتيجته عدداً لا نهائياً من النماذج الاجتماعية القبيحة. كما لا تكونوا متعصبين مصروعين لأنه يجب تمرير كل شيء عبر الإيمان الواعي.

إن لباسكم هو أيضاً جزء من الثقافة النفسجسمية. فلا يجب أن يعرقل حركة جسدكم شيء وخاصة في منطقة الجهاز الداعم الحركي. ولا تنتعلوا أحذية ضيقة، وبقدر المستطاع ارتدوا أشياء من نسج طبيعية مثل الجلد والصوف....الخ.

يفضل ألا يحاصر الجسد بالملابس أثناء النوم أيضاً، واسعوا إلى منح جلدكم فرصة التنفس خارج أوقات النوم أيضاً، وبارتدائكم ثياباً دافئة في فصل الشتاء تحافظون على طاقتكم.

بضع كلمات حول الجهد الجسدي والتدريبات

لا ترهقوا جسدكم، ولا تضعوه ضمن شروط خارقة للعادة كما يحدث أحياناً عند التولع الزائد بالركض أو التثلج، ولا شك أنه يجب منع ألعاب كرة القدم والهوكي النسوي، لأن الضربة المباشرة في الصدر يمكن أن تجعل المرأة الشابة مشوهة، كما لا تقعوا في إفراط آخر هو الخمول لأن الحياة تكمن في الحركة. برأيي لا يوجد شيء أكثر إنقاذاً للإنسان من العمل المبدع الخلاق، أينما عمل الإنسان (سواء في العمل المنزلي، أو البستاني...الخ.)، وكلما تنوع عمل الإنسان كلما صار جسمه وروحه أكثر انسجاماً.

ومن الأمور الفعالة التي نضيفها إلى النظام هناك التدليك والتدليك الذاتي، ومن الصعب أن نبالغ في تقديره إذا أخذنا بعين الاعتبار أننا نؤثر مباشرة تأثيراً فعالاً عبره على الجهاز العصبي المركزي وأجهزة أخرى وشبكة الأوعية والأنسجة العضلية والسمحاق، أي بالمختصر على جسمنا كله. إن التدليك (وخاصة مع الفيفاتون) هو الوقاية من أمراض حادة كثيرة تصيب الجهاز الداعم الحركي والجهاز الوعائي الدموي ومرض التغضرف العظمي وغيرها، والأهم أن التدليك مع الفيفاتون يزيد المناعة لكنه يتطلب أن نحضر أنفسنا له بأن ننظف الجسم قدر المستطاع وأن نوازن تركيب الدم ونعيد الوسط الحمضي القلوي إلى الحالة الطبيعية لكي لا نلاحق المرض عبثاً بجسم ملوث، وهذا يخص المساج النقطي أيضاً، وتحسين الرؤية كذلك.

إننا في الفترة الأخيرة نعير اهتماماً كبيراً لناحية أخرى من نواحي نشاطنا، والمرتبطة باختراع أدوية سلسلة فيفاتون وصاحب الاختراع هو أ. م. ديريابين.

إن مستحضر الفيفاتون (هو بالترجمة «القوة الحيوية للحياة») هو أسلوب جيد من حيث المبدأ في المعالجة القوية الفعالة بدون الاعتماد على الأدوية الكيميائية، وهو مسمى على شرف ف. ف. كارافايف.

إن الفيفاتون هو مستخلص من الأعشاب الطبية وعند تحليله ميكروبيولوجياً سجل فيه أكثر من ١٧٠ مقّوم، ومن ضمنهم الحموض الأمينية التي لا تعوض والفيتامينات وغيرها، يتميز الفيفاتون بخصائص مضاد للالتهاب ومخدر، وهو ليس توكسيني ويرفع القوة المناعية في الجسم ويسرع تيار الدماء في الأنسجة المصابة، ويؤثر تأثيراً جيداً على الجهاز العصبي (حتى في الحالات النهائية)، ويحسن التركيب البيوكيميائي للدم. إن الفيفاتون يتمتع بفعالية أحيائية عالية، ويسمح مع الزمن بالابتعاد عن المضادات الحيوية والهرمونات والأدوية الكيماوية الأخرى.

وقد خرج مركز الوثائق العلمية التقنية بنتيجة بعد الفحص والتأكد، هي أن المستحضر لا يملك أي مثيل (شبيه) في الممارسة العالمية.

واختراع الفيفاتون له قصته، فقد حضر لعلاج الإنسان، واستخدمه المؤلف كثيراً لعلاج نفسه. وعندما آن أوان تسجيل الاختراع، تطلب ذلك تقريراً من المختصين. فنقلوا المستحضر إلى الفحوص المخبرية، وتمت تجربته على الجرذان والحيوانات المنزلية، وعلى أبقار مصابة وطيور منزلية. عدة لجان ذات صلاحية (ضمت العلماء والباحثين والأطباء والبياطرة، وممثلي الخدمات الصحية والبيئية) قاموا بإجراء تجارب مراقبة خلال سنتين لعلاج القطيع اللاحم، وقد سمحت مستحضرات سلسلة الفيفاتون أن نحصل خلال سير التجارب على نتائج نجاح ١٠٠ ٪ عند علاج الحيوانات العاشبة من التهاب الثدي الحاد والجروح القيحية المفتوحة والقرحات الجلدية والأورام الحلمية والتهاب بطانة الرحم والإسهال والرقود قبيل الوضع وغيرها.

لقد حصل الفيفاتون على الاستحسان ونصح باستخدامه العملي بقرار من اللجنة العليا في ٢٠ تشرين الأول ١٩٨٧.

يصعب المبالغة في تقدير أهمية مستحضر الفيفاتون. حيث يتشكل في الاتحاد السوفياتي وفي دول متطورة أخرى في العالم وضع سيء يخص نوعية منتجات اللحوم والألبان الغذائية بسبب السوء الحاد في حالة البيئة وثقافة الإنتاج (وأيضاً بسبب الحلب الآلي للأبقار). وتزداد نسبة إصابة قطيع اللحوم٠٠٠٠ والحلوب بالتهاب الثدي

حتى داء التَّبَيُّض وآفات أخرى. ورغم المحاولات الكثيرة لخلق أساليب عديدة لعلاج التهاب الثدي عند الأبقار (فإن عدد أنواع هذه الالتهابات أكثر من ٦٢٠ التهاباً، وهي السبب الرئيسي في الخسائر في تربية القطيع الحلوب. وسطياً تسجل أمراض الضرع عند ٤٠ ٪ من الأبقار و٧٥ ٪ من الحالات بصورة خفية). ويرد الفرز إلى الآلي حوالي الثلث من القطيع كله، ومن هنا كان المعدل الوسطي للحياة لا يتجاوز ثلاث سنوات (علماً أن معدل حياتها ١٢-١٥ سنة). وبهذا الشكل ينقص مواليد كل بقرة من ستة إلى تسعة عجول، مع العلم أن الحليب الجيد يتم الحصول عليه من البقرة البالغة بعد ٣ سنوات. كما ترتفع نسبة موت الأبقار الشابة من التهابات الضرع وعسر الهضم، ويستدعي قلق البياطرة ارتفاع أمراض الطيور المنزلية، حيث يزداد انتشار الأعراض مثل مرض ماريك والمغص الجرثومي وسوء التغذية، كما زادت حالات العدوى بالسَّالمونيلات.

وكانت ردة فعل عمال المزارع على اختراع الفيفاتون سريعة. لدرجة أنه مباشرة بعد التجارب الأولى وخاصة بعد الخطاب الأول لصاحب الفيفاتون في برنامج «ساعة زراعية» وبرنامج «٩٠دقيقة»، بالإضافة إلى التحقيق الصحفي في الصحافة السوفياتية، صارت تأتي الطلبات على الفيفاتون من كل مكان، ومقترحات لإنشاء شركات زراعية نموذجية تسمح بإنتاج منتجات سليمة صحياً وبيئياً. وإرضاء لرغبات سكان القرى أصحاب التفكير المتطور أنشأنا شركة فيفاتون ضمن المركز الثقافي التنويري لأساليب المعيشة السليمة، من أجل علاج حيوانات المزارع. وفي الوقت الحاضر تنتقل مزارع موسكو وروستوف وتولسك وكالينينغراد ونواحي أخرى كثيرة، وكذلك استونيا جميعها إلى الأسلوب القديم الفعال في العلاج بخلاصة الأعشاب والقوالب الزيتية من سلسلة مستحضرات فيفاتون.

وماذا عن الإنسان؟ هل سيدخل ضمن الممارسة الطبية الواسعة عند الإنسان علاج المرض بالأعشاب بدلاً من المواد الكيماوية؟ حيث تم في مختبرات مولدات التحول التكنيكية وسلامة الوسائل الدوائية ضمن وزارة الصناعات الطبية في الاتحاد السوفياتي إجراء عمل وفق المخطط القياسي للتجارب وحصراً وفق التوصيات المنظمة بفحص الخصائص التحولية عند المستحضرات الدوائية الجديدة. وكما نتج عن التقرير المقدم أن 'مستحضر فيفاتون لم يظهر أي فعالية تحولية في جميع الاختبارات، وذلك يشير إلى غياب فاعليته التحولية'، وكذلك «غياب القدرة على التحولات المسرطنة». ويكمن وراء صيغ الوثيقة المعقدة فكرة بسيطة: إن مستحضر الفيفاتون

فُحص بدقة من كل النواحي وفق كل قواعد اختبارات المستحضرات الدوائية، كما تم الاعتراف رسمياً بعدم وجود أي ضرر منه، هذا ما يفتح إمكانيات استخداماته العلمية ليس فقط في علاج الحيوانات، بل وعلاج الإنسان أيضاً علاجاً خارجياً (حيث نأمل أن تسمح لنا وزارة الصحة باستخدام صيغة جديدة من الفيفاتون عن طريق الفم).

كل ذلك يكشف آفاقاً واسعة لنشاط شركة «فيفاتون» في مجال تحسين بيئة صحة الإنسان. إن فريق المستحضر ومبتكره لا يشكون في أن هذا النظام سيصبح سريعاً مصمماً دولياً.

لدينا الثقة بالنجاح. ويتم إنشاء مشروع مشترك ضخم لإنتاج مستحضر الفيفاتون بكميات تسد الحاجات في مزارع الحيوانات وخاصة الخاصة منها، وكذلك لعلاج الناس، كما يخطط لتصديره إلى الخارج، ويفترض في المستقبل القريب بناء شركات ضخمة ذات مقاييس عالمية بمستوى أجهزتها لتربية الحيوان وإنتاج وتصنيع الألبان لإنتاج منتجات سليمة صحياً، وإنشاء مختبر للأبحاث العلمية لإنتاج أشكال جديدة من المستحضرات الحيوية على أساس الفيفاتون. كما ستقام مدرسة منهجية لتحضير واستشارة المختصين (من بياطرة ومعلمي حَلْب وغيرها) لأجل الاستخدام الفعال والمفيد للفيفاتون في الاقتصاد الوطني، ويتطلب ذلك جهوداً مباشرة في الإنتاج العلفي والأعشاب الطبية بكميات كبيرة دون استخدام مواد لإزالة الزؤان.

أما الناحية الثانية من نشاطنا فهي تشكيل مركز ثقافي تنويري لأسلوب الحياة، والذي سنساعد فيه الناس في الحياة بلا هرم. يصعب الحديث في كتاب واحد فقط عن كل دقائق نظامنا، وبلا شك نحتاج إلى الممارسة، لكن إذا أنجزتم في البداية ولو متطلبات ونصائح أولية، فستلمسون سريعاً النتائج الإيجابية.

إننا نحن أتباع وأنصار نظام كارافايف، اجتزنا أمراضاً متنوعة، ونشعر بالسعادة والفرح لأننا استرجعنا صحتنا من جديد ونريد أن يدرك الآخرون هذا الإحساس الرائع، لأن الإنسان هو جزء من الكون المنسجم وإذا وجد مكانه في هذا الانسجام، فستختفي من حياة المجتمع الأمراض مثل الإدمان على الكحول والمخدرات والتدخين، وسيصبح الإنسان أكثر عقلانية.

دماؤنا هي الأهم

النفس الجبارة تنقذ الجسد الضعيف

هيبوقراط

يكون الإنسان سليماً إذا جرت في جسمه العمليات الحيوية الرئيسية الثلاث بصورة طبيعية: وهي التمثيل الغذائي وتبادل الطاقة وتبادل المعلومات النفسية. إن التغذية هي شرط أولي هام للتبادل الطاقي، لكن أساس النشاط الحيوي للإنسان هو الحالة النفسية.

وهكذا يحدث داخل الجسم تعاون وارتباط وتأثير متبادل لثلاث عمليات أيضية، وفقط تسويتها المتكاملة يمكن أن تؤمن الأداء الوظيفي السليم لكل أنظمة الجسم حتى في الشروط النهائية.

أحد أهم مؤشرات حالة عمليات التبادل هو التوازن الحمضي القلوي للدم. مقياس قيمة PH الدم: ٧,٣٧-٧,٤٧ وانحراف PH تحت ٧,٣٧ يؤدي إلى (الحُمَاض)، وارتفاعه فوق ٧,٣٧ يؤدي إلى (القُلاء) في الجسم، وبالتالي إلى تغيير حموضة العصير المَعِدي.

عند الحاجة القصوى يمكن تحديد نسبة التوازن الحمضي القلوي وفق حالة ملتحمة العين عند غياب التهاب الملتحمة:

- اللون الزهري الشاحب للملتحمة يدل على انحراف PH الدم نحو ارتفاع الحموضة.
- اللون الزهري الغامق يدل على انحراف PH الدم عن المعدل نحو ارتفاع القلوية (وهذا ما يصادف بنسبة أقل).

- اللون الزهري الزاهي يدل على اعتدال PH الدم.

لكن هذه المؤشرات لا تَصْدق دوماً لأنها ترتبط بالحالة البيئية للوسط المحيط.

بإمكاننا ايضاً أن نستدل بإحساسنا: فإذا شعرنا ان الغذاء يهضم بصورة سيئة فذلك انخفاض في حموضة العصير المعدي، عندها تناولوا أغذية حامضة. أما إذا كانت الحموضة مرتفعة خففوا من استهلاك الأغذية الحامضة. إن محتوى الحموض الزائد وغير المتزن يضر بأغشية الخلايا، ويؤدي إلى اضطرابات وظيفية في نشاط الجسم، ومن أجل موازنة الوسط الحمضي المرتفع من الضروري أن يدخل الجسم قلي أكثر، ونحصل عليه من مواد غذائية تحتويه وكذلك عن طريق التنفس. علماً أنه لا يجوز مع ذلك أن نرفع القلوية فوق معدلها الطبيعي في الجسم.

كما تتبع مؤشرات PH الدم لحرارة الجسم والوسط المحيط: فعند التبريد الزائد للجسم يكون الوسط قلوياً أكثر، وعند التعرض للسخونة الزائدة يكون الوسط حمضياً أكثر.

وينصح من أجل الوقاية إجراء التحاليل المخبرية للدم والبول وكذلك التحليل البيوكيميائي للدم لفحص الحديد والدهون والبوتاسيوم والصوديوم والفوسفور والغلوكوز والبروتين وجماعات البروتين والكوليسترول وأحمر المِرّة والكلوريدات والبولة والكريانتين والفوسفور والدهون (انظر الجدول)، وفي حال ارتفاع أو انخفاض محتوى هذه المواد يجب علينا وفق ذلك أن نزيد أو نقلل من استهلاك المأكولات التي تحتوي هذه العناصر (الملحق رقم ٣)، بهدف الإقتراب من المعدل، ويجب التحديد على ورقة التحليل المعدلات مع الإشارة إلى النظام الذي تم وفقه التقدير.

وأريد الإشارة هنا إلى أنه يهمنا معرفة النزعة تجاه الزيادة أو النقصان في العناصر في جسمنا، وليس معرفة المؤشرات الرقمية. فمن المهم جداً أن نتعرف على الخصائص الدفاعية في جسمنا، وأن نجري التحاليل على جهاز المناعة، وأن نسحب الدم بإبرة جديدة صالحة لمرة واحدة فقط.

ويجب أن تصبح التحاليل البيوكيميائية والعيادية هواية صحية لكل إنسان، وعند حدوث تفاقم للمرض أو حادث مأساوي أو إصابات سيكون بمقدور الأطباء أن يهتدوا أسرع ويساعدوا المريض في زيادة مقاومة جسمه بعد إطلاعهم على نتائج هذه التحاليل.

خلال ملايين السنين كانت أجهزة البشر والحيوانات تكتسب خصائص ممتازة في سير العمل على التأقلم مع الوسط المحيط أي مقاومة التأثيرات الضارة، وقد

سميت هذه الخاصية مجازياً من قبل العالم الروسي العظيم ي. ب. بافلوف «بالإجراءات الوظيفية العضوية ضد المرض»، والتي تسمح للكائنات الحية بأن تخرج منتصرة من أوضاع خطيرة بدون أية مساعدة خارجية.

إن تراكم الحاصلات المتفسخة والتوكسينات التي تشكلت خلال عملية النشاط الحيوي عند الخلايا، يقود إلى المرض، وإن إزالة المواد التوكسينية من الجسم هو أحد المبادئ الأساسية للصحة.

إن الخلية البشرية أقوى بعدة مرات من البكتيريا ولا سيما من الفيروس، فالفيروسات تنهك جسم الإنسان بسبب امتلاكها أفضلية عديدة كبيرة (ملحق رقم ٤).

في ظروفنا الحالية من سوء الحالة البيئية وحالة الوسط الأحيائي (ملحق رقم ٥) وعادات الإنسان السيئة (إدمان الكحول، التدخين، التغذية غير المتزنة)، وتناول المأكولات المكررة، والكميات الكبيرة من الأدوية، وقلة الحركة، من الطبيعي أن نفترض أن العوامل الضارة في الأوساط الداخلية والخارجية من خلال تأثيرها عبر سنوات طويلة تعرقل وتحرف ردات الفعل الدماغية الطبيعية وتسبب اضطرابات متنوعة في الدورة الدموية واللمفوية، وتضعف مقاومة الجسم أمام تأثيرات ضارة كثيرة، وذلك يفسر ارتفاع نسبة الأمراض المزمنة والتي سجلتها الإحصائيات العالمية في دول متطورة عديدة.

كيف نرفع مقاومة الجسم؟ إنها إحدى المسائل الأساسية التي تحد من دخول الفيروسات والبكتريا والفطور والتوكسينات إلى الجسم وألا نخلق ظروفاً مناسبة لتكاثرها؟ أولاً من المهم ان ننتبه إلى نوعية وتعقيم المأكولات.

هناك ارتباط وثيق بين مؤشرات التوازن الحمضي القلوي وطبيعة الغذاء.

وقد تم الإقرار بأن حالة ارتفاع الحموضة تنشأ في الغالب بسبب الغذاء البروتيني والدهني، ولذلك تضرنا كثرة البروتين في غذائنا، لأنه يؤدي إلى إرهاق الكبد والكليتين بنتائج تفككه، ويؤدي إلى إجهاد الوظيفة الإفرازية لجهاز الهضم، ويزيد عمليات التعفن في المعي، وتراكم نتائج التبادل الآزوتي في الجسم مع انحراف التوازن الحمضي القلوي.

تحتوي الزبدة الدسمة والزبدة النباتية الصناعية على حموض دهنية غير مشبعة، وهي بيئة غذائية مناسبة لتشكل الأجسام الكيتونية، والتي ترفع نسبة الحموضة «بيتا أكسيد زيتي» والخلل الآسيتوني في الدم.

وتكون في هذه الحالة السعة المُنَظمة للدم غير كافية لتجردها من قوة تأثيرها، وهذا ما يسبب الحُمّاض.

إن جسم الإنسان حساس جداً تجاه النقص، وخاصة تجاه غياب المواد المعدنية في الغذاء، ويُحَدد التركيب المعدني للجسم بآليات تجانس الوسط الخلوي والنسيجي والجسم ككل، وكذلك ورود بعض المواد المعدنية من الخارج. إن الأملاح المعدنية في الأوساط المائية للجسم تكون مفككة جزئياً أو كلياً أو تتواجد بصورة أيونات، كذلك يمكن أن تتواجد المواد المعدنية بصورة اتحادات غير قابلة للذوبان. مثلاً أباتيتات النسيج العظمي «فوسفات الجير الطبيعية»، حيث جمع في التركيب المعدني للنسيج العظمي والغضروي في نسبة ٩٩ ٪ من كامل الكالسيوم في الجسم و٨٧ ٪ فوسفور و٥٠٪ مغنزيوم.

إن العناصر المعدنية مهمة جداً من أجل الحفاظ على التوازن الحمضي القلوي في الجسم، والمصادر الرئيسية للعناصر المعدنية الضرورية للجسم هي المواد الغذائية. إن الكمية الأكبر للأملاح المعدنية موجودة في الخبز والحليب والنباتات القرنية (الفول) والخضار (ملحق رقم ٨).

وتذهب العناصر المعدنية الممتصة في القناة الهضمية إلى الدم والليمفا. وتتحد أيونات بعض المعادن (مثل الكالسيوم والحديد والنحاس والكوبالت والزنك) خلال عملية الامتصاص أو بعده مع البروتينات الخاصة، ويُطرح فائض العناصر المعدنية عند الإنسان عبر الجهاز البولي والهضمي والتنفسي وعبر الغطاء الجلدي.

إن تنظيم التوازن الحمضي القلوي في الدم يتم بواسطة تناول قشرة بيض الطيور المنزلية (مثل بيض الدجاج) أو تناول كربونات الكالسيوم (الكاربونيك KK) (ملحق رقم ٣)، والذي بتمتعه بخاصية قلوية يجرد حموضة الوسط الداخلي المرتفعة من قوة تأثيرها، تلك الحموضة التي يسببها التخمر والتعفن والتفكك. في الحالة القصوى يمكن أن نعوض KK بواسطة مسحوق تنظيف الأسنان (ما عدا الذي يحتوي إضافات ضارة (كالأنواع الخاصة)، حيث يجب سلق المسحوق مسبقاً حوالي ٥ –١٠ دقائق على نار هادئة في مرقة الأعشاب التي يجري سلقها مرة ثانية. ثم نتخلص من المرقة ونجمع الراسب الذي هو الكالسيوم ونجففه. أما قشرة البيضة النيئة فنغسلها من الزلال ونُلَدِّنها، ونحفظها في كيس تيلي أو في قارورة زجاجية جافة، ولا يجوز حفظها في أكياس النايلون أو الأقمشة الاصطناعية.

يفضل تناول قشرة البيضة أو KK إذا كان تنفس المنخر الأيمن أصعب من الأيسر، ويتم تناول ملعقة طعام قبل ساعة من تناول الطعام كل يومين مرة مع عصير طبيعي من الليمون أو أي فاكهة أو ثمار حامضة أخرى (كل ملعقة طعام من قشرة البيضة أو KK تحتاج إلى ٢-٣ قطرات عصير). أو يمكن تناولها مرتين في اليوم كل

يومين إذا تناولناها بمقدار ملعقة شاي مرتين. يمكن أن نشرب بعده مرقة الأعشاب. وينصح المرضى وخاصة الذين يعانون من فقر الدم، والاضطرابات العصبية والاكتئاب، أن يتناولوا قشرة البيضة أو KK أو يتناولوا اللحم مرة في الأسبوع وفق طريقة كارافايف، آخذين بعين الاعتبار مؤشرات الكالسيوم في التحاليل البيوكيميائية للدم، وعند تناقص معدلها يجب أن تستشيروا الطبيب أو خبير الكيمياء البيولوجية، ويجب أن يكون البراز بحالة سليمة عند تناول الكالسيوم.

من المعروف أن الأشخاص الذين تجاوزوا سن ٤٠-٤٥ تبدأ عندهم إعادة بناء عمرية لبنية العظام، والتي أثناءها تغلب عملية الهدم على عملية إعادة بناء النسج العظمية، وأثناء ذلك تصبح العظام أكثر ضعفاً وهشاشة وتعرضاً للكسر فوفق معطيات بعض المؤلفين تنخفض متانة العظام إلى درجة تقل عن النصف تقريباً بين عمري ٧٠ - ٨٠ سنة.

فالرجال يفقدون وسطياً بين عمري ٤٠-٩٠ سنة مقدار الثُمن من المادة المتماسكة والربع من المادة الإسفنجية، وعند النساء يمكن أن تزيد الخسائر فوق ذلك بمرتين، فإن ذلك مرتبط بتغير حجم المادة وكنتيجة لذلك تغير التركيب الكيميائي وتمعدن العظام.

لتقديم تقرير حول حالة الكالسيوم في العمود الفقري والعظام نحتاج إلى صورة شعاعية استعراضية ويمكن أن يكون محتوى الكالسيوم طبيعياً أو مرتفعاً في بلازما الدم أثناء فقدانه المستمر في العظام.

تكمن خاصية تبادل الكالسيوم في أنه عند نقص إيراده مع المواد الغذائية يستمر في التلاشي من الجسم قادماً من الاحتياطي. وتظهر أثناء ذلك مظاهر نقص الكالسيوم، التي تنعكس على حالة الهيكل العظمي وكل الأنظمة والأجهزة التي يشارك في نشاطها.

بعد كل تناول للغذاء تجب مضمضة الفم والحلقوم، ثم إجراء تدليك للأسنان واللثة بواسطة السبابة بكف مضغوط (يفضل مع معجون أسنان)، وخاصة عند وجود النزيف. إذا ظهر بعد تناول الطعام مغص في المعدة أو المعي، ينصح بعلك الكرّويا (ملعقة طعام أو أكثر) أو قشرة ليمون حتى اختفاء الألم. إذا أصابكم الانتفاخ البطني قفوا على ركبتيكم وأنزلوا جسدكم ورأسكم إلى الأرض وحسب الحاجة تخلصوا من الغازات. إذا صعب التنفس من المنخر الأيسر ينصح بشرب الشاي مع ليمون حامض أو مرقة ثمر الورد الجبلي، أما إذا صعب التنفس من المنخر الأيمن، فاشربوا بعد ساعة من الأكل شاي بدون ليمون، لكن الأفضل أن تشربوا الشاي خارج فترة الطعام. يفضل

أن تجعلوا طقس شرب الشاي متنوعاً أكثر: أي أن تشربوه ببطء وهدوء عند سماعكم موسيقى هادئة لا تزعج الأحاديث المنزلية أو العملية. ويجب تنظيف الأسنان قبل النوم بالمسحوق بحركات خفيفة بفرشاة ناعمة.

إن نصائحنا تهدف إلى تنظيم عمليات التبادل الثلاث التي ذكرناها في بداية الفصل وهي طريقة فعالة لتعبئة القوى الدفاعية في الجسم، والصراع مع الأمراض والوقاية منها.

جدول رقم ١

المؤشرات البيوكيميائية لبلازما الدم

١. البروتينات العامة	٦٥-٨٥غ/ل
٢. الزلال (الألبومين)	٣٥-٦٠غ/ل
٣. سابق الألبومين	١,٠-٤,٠غ/ل
٤. جلوبيولين (كُرَيين)	٢٥-٣٥غ/ل
ألفا ١	٢,٥-٥ ٪
ألفا ٢	١٣-٧ ٪
بيتا	٨-١٤ ٪
غاما	١٢-٢٢ ٪
٥. مولد الليفين	٢,٠-٧,٠غ/ل
٦. بروتينات دهنية:	
دقائق كيلوسية	٠ - ٠,٥ غ/ل
سابق. بيتا. بروتينات دهنية	١,٥-٢,٠غ/ل
بيتا. بروتينات دهنية	٣,٠-٦,٠غ/ل
ألفا. بروتينات دهنية	٢,٢-٣,٢غ /ل
٧. غنتوجلوبين	٢٨,٠-٩,١غ/ل
٨. الإنزيمات:	
ألانيل أمينو ترانسفيرازا	١٦,٠-٦٨,٠م مول/ (ربع لتر)
أسبارتات أمينو ترانسفيرازا	١٠,٠-٤٥,٠م مول /(ربع لتر)
لكتات دي هيدروغينازا	٨,٠-٤,٠م مول /(ربع لتر)
كرياتين كينازا (مع منشطات)	حتى ١,٢م مول /(ربع لتر)
فروكتوز دي فوسفات ألدولازا	٦,٣-٨,٢١ملك مول/ (ربع لتر)
سوربيت دي هيدروغينازا	٩,٠ملك مول/ (ربع لتر)
أستيل خولين إكستيرازا	١٦٠-٣٤٠م مول/ (ربع لتر)
ألفا. إنزيم الأميلاز	١٥-٣٠. غ/(ربع لتر)

٢ ـ عناصر غير بروتينية حاوية على الآزوت

١. آزوت مُتبق (غير بروتيني)	١٩,٥-٣٠م مول/ل
٢. آزوت ألفا حامضي أميني	٣,٥-٥,٥م مول/ل
٣. كرياتين	١٥-٧٠مك مول/ل
٤ ـ كرياتينين	٤٠-١٥٠مك مول/ل
٥. البولة	٣-٧مك مول/ل
٦. حمض البولة	٠,١-٠,٤م مول/ل
الخضاب:	
أحمر المرّة العام	٨-٢٠ مك مول/ل
أحمر المرة غير المقترن	٧٥ ٪ من العام
مونوغلوكورونيد	٥ ٪ من العام
ديغلوكورونيد	٢٠ ٪ من العام

٣ ـ الكربوهيدرات والأيْضَة (المواد الميتابولية)

١. سكر العنب (الغلوكوز)	٢,٨-٤,٠م مول/ل
٢ ـ سكر القصب (السكروز)	٠,٨-١,٢ غ/ل
٣. لكتات	٠.٥-٢,٠م مول/ل
٤. بيروفات	٠,١م مول/ل

٤ ـ الليبيدات والأيضة (المواد الميتابولية)

١. الليبيدات العامة	٤-٨غ/ل
٢. الشحوم الثلاثية (التريغليسريدات)	٠,٥-٢,٠م مول/ل
٣. ليبيدات الفوسفور العامة	٢,٠-٣,٥م مول/ل
٤. الكولسترول العام	٤,٠-١٠,٠م مول/ل
٥. الحموض الدهنية الحُرّة	٠,٣-٠,٨م مول/ل
٦. الأجسام الكيتونية (في الإحصاء على الأسيتون)	١٠٠-٦٠٠مك مول/ل

٥ ـ العناصر المعدنية

١ ـ صوديوم	١٣٥-١٥٥م مول/ل
٢ ـ بوتاسيوم	٣,٦-٥,٠م مول/ل
٣ ـ الكلوريدات	٩٧-١٠٨م مول/ل
٤ ـ الكالسيوم العام	٢,٢٥-٢,٧٥م مول/ل
الكالسيوم المُؤيَّن	٥٠-٥٨ ٪ من العام
٥ ـ الفوسفور اللاعضوي	٣,٠-٥,٠م مول/ل
٦ ـ السلفات	٤,٠-٦,٠م مول/ل
٧ ـ الحديد	١٤-٣٢ مك مول/ل

العلاج بالأعشاب الطبية
الطبيعة كلها يجب أن تصبح صيدلية

يتوجب على الغذاء اليومي للإنسان أن يتضمن جميع العناصر الدقيقة والفيتامينات والعناصر الفعالة الضرورية للجسم، والتي يتواجد أغلبها في منقوع الأعشاب المنتقى بشكل خاص. (جدول رقم ٢).

جدول رقم ٢

الأعشاب الدوائية التي ننصح بها من أجل تحضير المنقوع	
التسمية	**الجزء المستخدم من النبات**
١ ـ شجرة البتول المُثَأْللة	البراعم
٢ ـ الخالدة (ذهب الشمس)	الأزهار
٣ ـ فاليريانا دوائية	عِرْق (أرومة) مع الجذور
٤ ـ مردقوش بري (مرزنجوش)	العشب
٥ ـ حشيشة الملاك	العِرْق (أرومة)
٦ ـ حشيشة القلب	العشب
٧ ـ حشيشة القنطاريين الفتية	العشب
٨ ـ أقحوان (أزريون الحدائق)	الأزهار
٩ ـ القُرَّاص ذو البيتين	الأوراق
١٠ ـ كزبرة الثعلب	العِرْق (الأرومة)
١١ ـ شجرة الزيزفون القلبية الشكل	الأزهار
١٢ ـ حشيشة السُعال العادية	الأوراق
١٣ ـ النعنع	الأوراق
١٤ ـ هنّدباء بريّة دوائية	الجذر
١٥ ـ مزّمار الراعي الكبير	الأوراق

١٦ ـ ذنب الأسد	الأوراق
١٧ ـ الأقحوان الدوائي	الأزهار
١٨ ـ صنَوبرة عادية	البراعم
١٩ ـ الغنافاليوم	العشب
٢٠ ـ كَرَوِيا عادية أو (شمر عادي)	الثمار
٢١ ـ حَزَنْبل عادي	العشب
٢٢ ـ صعتَر بريّ	العشب
٢٣ ـ الحسيكة (تيل مائي)	العشب
٢٤ ـ عروق صفر (عروق الصباغين)	العشب
٢٥ ـ مَرْيَميَّة (قصعين) دوائية	العشب
٢٦ ـ أُكَالبتوس حامل الكريات	الأوراق

تستخدم لأجل تحضير المنقوع بعض الأعشاب الطبية غير السامة، والتي تساهم في تنظيم التوازن الحمضي القلوي، وهذه الأعشاب سمحت باستخدامها وزارة الصحة وجميعها تباع في الصيدليات بلا وصفة طبية.

يفضل استخدام كل الأعشاب المذكورة، علماً أن المنقوع الواحد يجب ألا يتجاوز ١٤ عشبة مشتركة فيه، وعليكم أن تحذفوا ذاتياً الأعشاب التي تسبب لكم ردات فعل تحسسية.

يتم خلط الأعشاب بكميات وزنية متساوية. نأخذ ١٤ ملعقة طعام من الخليط ونصب فوقها ٣ لترات من الماء المغلي غلياناً شديداً (أو نأخذ ٧ ملاعق طعام ومقدار ١ ـ ٥, ١ لتر ماء)، ثم نغطيه بغطاء متين ونتركه ينقع من ٧ إلى ٨ ساعات، ثم نرشح المنقوع عبر عدة طبقات من الشاش ونحفظه في البراد خلال فترة لا تزيد عن ٥-٤أيام.

يجب تناول المنقوع على الريق فقط قبل ٥٠ ـ ٦٠ دقيقة من تناول الطعام (ويجب تسخينه قبل تناوله إلى درجة (٢٥-٣٠)ْس كما يجب تناوله قبل النوم بساعتين أو ثلاث وليس أقل.

ويتم تحديد كمية المنقوع ذاتياً بالتناسب مع البراز، حيث يجب أن يكون البراز يومياً وبدرجة كثافة طبيعية، وعند الميل إلى الإمساك يضاف إلى المنقوع أعشاب مسهلة مثل: لحاء العِجْرَم حَوْري الشكل ونباتات أخرى يحددها الإنسان ذاتياً.

يتم التناول يومياً من كوب واحد إلى ثلاثة حسب الحاجة، لإراحة المعدة.

كثيرون بعد مرور ١ ـ ٥, ١سنة يكتفون بكوب واحد يومياً لتزويد الجسم بالفيتامينات وتنقيته. أما إذا لم ينتظم البراز فإننا نزيد تركيز المحلول (١٤ ملعقة مع

٥ , ١-٢ لتر ماء) وجرعة مسهل. أما إذا صار البراز سائلاً نقلل تناول المنقوع أو نوقفه نهائياً، وخاصة في فترة الصيف عندما يتم تناول الطعام النباتي بصورة أكثر. وإذا ظهر بعد تناول المنقوع إحساس بعدم الارتياح، يمكن حل جرعة المنقوع بالماء المغلي.

لماذا نحتاج إلى الأعشاب؟

الأغلبية الساحقة من الأعشاب الطبية تحتوي على كمية كبيرة من العناصر العضوية واللاعضوية: شبه القلوية، الجليكوسيدات، الزيوت الأثيرية، الفيتامينات، والعناصر المضخمة والعناصر الدقيقة (البوتاسيوم، الكالسيوم، المغنيزيوم، الحديد، النحاس، المنغنيز، السيلينوم، الصوديوم، التوتياء، النيكل، الكروم، واليود وغيرها). ويشارك كثير من هذه العناصر في عمليات الاختزال المؤكسَد للأنسجة، وتؤثر تأثيراً مفيداً على تكوُّن خلايا الدم، كما تؤثر تأثيراً محفزاً بدخولها في تركيب الإنزيمات وفي اتحادات وظيفية عضوية فعالة أخرى. وهي لا تملك تأثيراً قلوياً (إن PH مرقة الأعشاب وصلت في وقتنا الحاضر ٦,٢).

بالإضافة إلى دخول كثير من الاتحادات الفينولية النباتية والفيتامينات والعناصر الدقيقة (وخاصة السيلينوم الموجود في جذر الهندباء البرية الدوائية) في النظام المتعدد المراحل للدفاع عن الجسم من كثرة الأوكسجين، أي أنها تُظهر مفعولاً مضاداً للأكسدة (ملحق رقم ٨).

إن جميع النباتات الراقية تقريباً والتي تستخدم بصورة أدوية، تحتوي على الفيتامينات.

من المعروف أن المحتوى المنخفض للفيتامينات في الجسم يخل بمسيرة العمليات الاختمارية وبالتالي يؤثر تأثيراً سلبياً على فعالية ردات الفعل المناعية واللانوعية. إن إدخال بعض الفيتامينات إلى الجسم يستدعي ارتفاع النشاط البلعمي لكريات الدم البيضاء، وكذلك يخفض التأثيرات السامة الجانبية للأدوية.

تم الإقرار بأن الزيوت الأثيرية في النعنع والكَرويا العادية والمريمية الدوائية تتميز بمفعول مضاد للجراثيم بالنسبة لمجموعة الأحياء الدقيقة المعوية.

وتحتوي حشيشة القلب (هيوفاريقون) على المضاد الحيوي الإيمانين والذي تتفوق فعاليته على الكثير من المضادات الحيوية المحضرة بطرق صناعية.

كما استخرج المضاد الحيوي الأرينارين من الخالدة (ذهب الشمس).

المريمية الدوائية تؤثر تأثيراً واضحاً مضاداً للجراثيم. وقد تم الإقرار بأن عصير ومنقوع شجرة البتولا المثالثة وأزهار شجرة الزيزفون القلبية وبراعم الصنوبرة

العادية وأزهار الخالدة (ذهب الشمس) فعالة جداً ضد المكوّرات العنقودية البرتقالية. منقوع براعم الصنوبرة العادية والبتولا فعال ضد باسيل القولون والجرثومة الزونية الزحارية.

تم الإقرار من قبل الأبحاث التجريبية والعيادية أن المضادات الحيوية المستخرجة من النباتات العليا تتميز عن المضادات الحيوية المستخرجة من النباتات الدنيا (البنيسيلين، الستربتوميسين وغيرهما)، بأنها لا تسبب تأثيرات جانبية ضارة على أجسام البشر والحيوانات.

يمكننا أن نأخذ عروق صفر (عروق الصباغين) كمثال على نبات دوائي ذي نطاق واسع لتأثيره، حيث إنه يحتوي أشباه القلويات والزيوت الأثيرية وحامض الأسكُوربيك (فيتامين ج) وفيتامين A والحموض العضوية.

لا ينصح بتناول منقوع الأعشاب مع المأكولات المحتوية على خمائر الخبز مثل المخبوزات والبيرة والكفاس (شراب حامضي من الخبز)، لأن ذلك يقود إلى تقوية ردات الفعل المرضية في الجسم، والتي تسببها عمليات التخمر والتعفن في القناة الهضمية (ملحق رقم ٩).

إن الأعشاب المعروضة لتحضير المنقوع تحتوي جميع الفيتامينات المعروفة تقريباً.

فيتامين ج (حامض الأسكوربيك) موجود في أعشاب الحسيكة (تيل مائي) ومردقوش بري (مرزنجوش) وعروق صفر (عروق الصباغين) وفي أوراق القراص ذي البيتين (وبكمية تفوق بمرتين وجودها في ثمار عنب الثعلب الأسود)، وفي عشبة حشيشة القلب (هيوفاريقون) وأوراق حشيشة السعال العادية وأوراق وأزهار الهندباء البرية الدوائية وأزهار شجرة الزيزفون القلبية الشكل (صغيرة الأوراق)، وفي عرق (أرومة) كزبرة الثعلب وبراعم البتولا (بنسبة تصل ٢,٨ ٪). وتقول بعض التقارير بوجود خصائص مضادة لمولدات السرطان في الفيتامين ج.

فيتامين A (ريتينول) وطليعة فيتامينه (بيتا الجزرين) تنتمي إلى فئة الفيتامينات المضادة للعدوى. ويتواجد بيتا الجزرين وأشباه الجزرين في عشبة الحسيكة (تيل مائي)، وأزهار شجرة الزيزفون قلبية الشكل والأقحوان (أزريون الحدائق) وأوراق حشيشة السعال العادية والنعنع، وفي عشبة وأزهار الحزنبل العادي وأوراق القراص (فيها محتوى فيتامين A أكثر من محتواه في الجزر وثمار الأبليبيخا، وفي أزهار الأقحوان الدوائي وجذور الراش وحشيشة الملاك الدوائي وبراعم الصنوبرة العادية.

ويتميز البيتاجزرين عدا عن خاصيته المضادة للعدوى، بخصائص مضاد لمولدات التحول وواقي من الأشعة ومضاد لمولدات السرطان عندما يكون مجتمعاً مع اليخضور وفيتامين (التوكوفيرول).

فيتامين E (التوكوفيرول) هو واحد من أقوى المضادات الطبيعية للأكسدة، يدخل في تركيب أوراق القراص وجذور الراش.

فيتامين P (روتين) يتواجد في نفس النباتات الحاوية على كمية كبيرة من فيتامين C ، ونحصل عليه من حشيشة القنطارين الفتية.

فيتامين K (فيلوخينون) يساهم في تجلط الدم، موجود في أوراق القراص، وفي أزهار وأوراق الحزنيل العادي، وفي الأجزاء الخضراء للنباتات الأخرى.

فئة فيتامين B تصادف في الكثير من الأعشاب الطبية ما عدا الاستثناءات النادرة. وهكذا فإن فيتامينات B1 (التيامين) وB2 (الريبوفلافين)، وB3 (حامض البانثوثينيك) موجودة في القراص، أما حامض الفوليك (فيتامين مضاد لفقر الدم) فيوجد في جذور الراش، ويوجد في الأجزاء الخضراء من الأعشاب المعروضة، فيتامين B6 (البريدوكسين)، الذي يشارك في الأيض البروتيني، أما في بذور النباتات فيوجد فيتامين B15 (بنجمات الكالسيوم).

يبدو أن النباتات الدوائية تحتوي فيتامين H (بيوتين) وفيتامين U وفيتامين D الذي اكتُشف (طليعة فيتامينه الستيرين) في جميع أجزاء النبات، كما وجد الاتحاد الشبه الفيتاميني كولين في حشيشة السعال العادية وفي بذور العروق الصفر (عروق الصباغين).

أحياناً يتذرع مرسلو الرسائل إلينا بظروف استثنائية، ويطلبون مني إرسال مجموعة أعشاب إليهم، وإني بكامل احترامي لأي مريض يعاني لا أستطيع القيام بذلك لأن الرسائل تأتي بالمئات والألوف، ويشتكي أصحابها من عدم وجود أعشاب في الصيدليات.فأولاً من يبحث يجد، وثانياً أُنشئت الآن مزارع خاصة لإنتاج النباتات الطبية، ونحن نلجأ إلى خدماتهم. وأخيراً يصيف القسم الأكبر من المدنيين خارج المدينة ويصبح بإمكانهم جمع الأعشاب بأنفسهم، ويمكنهم زراعتها في مزارعهم الخاصة.

كما أنهم يتذرعون بعلل مثل: «لا نعرف كيف نفرق بين الأعشاب، ومتى نجففها ونقطفها وكيف؟» وتبدو لي في هذه الأسئلة التي اعتدنا عليها التبعية والسلبية، ويمكنني أن أنصحكم نصيحة واحدة هي أن تتصرفوا، فلم يمنعكم أحد من التعبير عن رغباتكم وخاصة مطالبكم، لذلك اطلبوا كتباً خاصة تلم بالأعشاب من المكتبات.

التغذية

التغذية السليمة من الناحية العضوية الوظيفية

«لو أن الناس تناولوا الطعام في حالة شعورهم بالجوع الشديد فقط، ولو أنهم تناولوا طعاماً بسيطاً ونظيفاً وصحياً، لما عرفوا الأمراض، وكان سهلاً عليهم التحكم بروحهم وجسمهم.»

ل. ن. تولستوي

إن الولع الزائد بالطعام هو التخمة (أي امتلاء المعدة بالطعام)، كما أن إهمال الطعام ليس عقلانياً، والصح كما هو معروف في الاعتدال، أي في عدم التولع، وإظهار الاهتمام ضروري.

إذا تفحصنا عملية التغذية في المستوى الجزئي والالكتروني كما يجب النظر إليها، فسيكون الأصح أن نسميها التزويد الأحيائي للجسم بعناصر النظام الدوري بالكميات الضرورية وبالتوافيق المحددة، المنسجمة مع النشاط الأحيائي للخلايا والجسم ككل. هدف هذا التزويد تأمين البناء السليم وظيفياً لبنى العُضيّات والخلايا المنفصلة، وكذلك خلق شروط ملائمة تدعم توازن الطاقة الفعال ليصبح بمقدورها القيام بوظائفها بالدرجة القصوى لمُعامل الفعل المفيد.

إن المبدأ الأساسي للتغذية باعتبار ضرورة تزويد الجسم بالبروتينات النوعية والدهون والكربوهيدرات والفيتامينات والعناصر الدقيقة والعناصر المضخمة، يبقى هو الحفاظ على التوازن الالكتروني الشحني (وهو التعريف الأكثر دقة للتوازن الحمضي القلوي).

إن الغذاء السليم من الناحية الوظيفية العضوية يجب أن يلبي المطالب التالية:

- أن يحتوي جميع العناصر التقويمية أي مواد البناء لترميم الخلايا المتضررة ودعم بنيتها للحفاظ عليها في حالة عضوية وظيفية طبيعية.
- المساعدة في تعديل التوازن الالكتروني الشحني (من الناحية الكيميائية البيولوجية للتوازن الحمضي القلوي) وتعديل حموضة العصير المعدي.
- خدمة منابع الطاقة من أجل نشاط الجسم.
- سهولة الهضم، كي يصرف الجسم أقل كمية ممكنة من الطاقة التي تحتاجها نواحي النشاط الأخرى في الجسم والضرورية جداً للنشاط الفكري.
- من الناحية الوقائية من الأمراض والناحية العلاجية يجب أن تكون التغذية بلا كائنات حية دقيقة وبلا نتائج فعاليتها.

ويتعلق ذلك بشكل خاص بالبكتريا اللبنية والفطور الخميرية والمأكولات التي يُنتِج اختمارها الحموض التالية: حمض الخل، حمض النمل، حمض اللبن حيث لا تهضمها الخلايا فتسبب انحرافاً كبيراً في التوازن الحمضي القلوي للدم، وبالتالي، انحراف الخلايا والأنسجة إلى جهة الحماض، والتي تنتقل تدريجياً إلى مرحلة غير متوازنة مع كل النتائج النابعة من ذلك بالنسبة للجسم، كما يتشكل الكحول خلال عملية التخمر.

وبالإضافة إلى التأثير المرضي للكحول على الجسم بسبب ذوبان الدهون فيها (وخاصة دهون الأغشية الخلوية) فإن الكحول بفعل خصائصه العازلة يعرقل العمليات الكهربائية الحيوية في الجسم، ويصيب بشكل خاص الجهاز العصبي المركزي، ويقود إلى تفكك واضطراب كل عمليات النشاط الحيوي للجسم. وقد تم الإقرار تجريبياً، أنه لا يوجد حد مأمون لتناول الكحول، حتى الكميات الضئيلة منه تؤثر تأثيراً مدمراً.

وهكذا يؤدي الكحول الداخل إلى الجسم أو المتشكل فيه كحاصلة للتخمر، إلى الانشطار المرضي للبروتينات والدهون والكربوهيدرات في القناة الهضمية، مع التشكل الموافق لحمض البول والحمض الزيتي التاكسدي وحمض الخل الآسيتوني، أما مجموعة الأحياء الدقيقة المعوية فتؤدي لاحقاً إلى تكون اتحادات مفرطة السمية تنتج غالباً من البروتينات، مثل الإندول والسيكاتول وغيرها، مما يستدعي في الجسم حالة مرضية أكبر.

تعد المواد الميتابولية (الأيضية) مفرطة السمية بالنسبة لجسم الإنسان وهي مخلفات النشاط الحيوي لخلايا كل الأحياء الدقيقة التي تعطي ردة فعل حمضية، لأن

الأحياء الدقيقة لا تملك آلية متخصصة لضبط التوازن الحمضي القلوي، ويجري نشاطها الحياتي ضمن الحماض غير المتوازن، وهذا ما يفسر قصر فترة حياتها.

كما تعد المكونات المختلفة لخلايا الجراثيم الميتة مفرطة السمية أيضاً بالنسبة لجسم الإنسان، لأنها تحتفظ بالخصائص المضادة. تعد الفطور الخميرية والبكتريا اللبنية «كرمز حصان طروادة الخشبي»، لأنها تساهم في دخول كل الأحياء الدقيقة الممرضة إلى خلايا القناة الهضمية ومن خلالها إلى الدم وإلى الجسم ككل. إن التناول الدوري للمأكولات التخمرية يسبب الأمراض الدقيقة المزمنة عند الجميع وصولاً إلى السرطان، وخفض مقاومة الجسم وزيادة القابلية للتأثر بالأشعة المُؤَيِّنَة والإرهاق السريع للدماغ وسرعة التأثر بالذبذبات ومولدات السرطان وعوامل أخرى خارجية المنشأ تدمر الجسم.

يستخدم الغذاء كوسيلة علاجية منذ أقدم العصور، وتعود المعالجة الغذائية بجذورها إلى الطب الشعبي، ويمكننا إيجاد سلسلة كاملة من الأوضاع العملية المبرهنة حول مبادئ التغذية بالنسبة للإنسان المريض والسليم في المخطوطات المصرية القديمة المحفوظة.

وتستحق آراء هيبوقراط (٤٦٠-٣٧٧ ق.م.) بهذا الصدد اهتماماً خاصاً، وهو الطبيب المشهور في العهد اليوناني والروماني القديم، حيث وصلنا كتابه حول «الحمية» يذكر فيه مجموعة من الإرشادات التي احتفظت بقيمتها حتى الوقت الحاضر. وقد كتب هيبوقراط من زمانه البعيد أن كمية الغذاء التي يتناولها الإنسان يجب أن تتناسب بدقة مع عمره وعمله الذي يقوم به، ومع خصائص الطقس في بيئة معيشته والفترة الفصلية للسنة.

أجرى أخصائيو علم الشيخوخة في الاتحاد السوفياتي استفتاء بين ٤٠٠٠٠شخص، عاشوا حتى سن الشيخوخة فعمروا وحافظوا مع ذلك على صحة جيدة متينة، وتبين أنهم جميعهم كانوا يظهرون الاعتدال في تناول الطعام، وتوصل علماء أمريكا إلى نفس النتيجة في استفتائهم بين معمري أمريكا اللاتينية القاطنين في منطقة آند.

لقد تعرضت تغذية الإنسان خلال القرون الأخيرة إلى ثلاثة تغيرات جذرية هي: انحصار مجموعة المأكولات الغذائية الطبيعية في مجموعة صغيرة والتكرير والإضافات الكيماوية.

يمكننا أن نتخذ أساساً لغذائنا يتمثل في الغذاء النباتي اللبني الخالي من المواد التي تسبب التخمر والتعفن وغير المصاب بالفطور العفنة أو الأحياء الدقيقة الممرضة

الأخرى (ملحق رقم ١٠). فالأسهل بالنسبة لجسمنا بناء بروتينه الخاص من مواد بسيطة تنتمي إلى الوسط النباتي من أن يتأقلم مع بروتين غريب ذي منشأ حيواني موجود مثلاً في اللحم (ملحق رقم ١١).

يجب الأخذ بعين الاعتبار أن لحم المواشي بعد ذبحها يتعرض لعمليات معقدة يرافقها تراكم حمض اللبن وحمض الفوسفور، الشيء الذي يؤدي إلى انخفاض PH اللحم من (٧,٠٨-٧,٢) إلى (٥,٥-٥,٧) وترتفع نسبة حموضة الجسم عند تناول اللحوم، وتسرع عمليات الهرم. علماً أنه يمكننا تأمين واردات الحمض الأميني كامل القيمة من خلال تناول البروتين النباتي والسمك وبيض السمك والبيض ومنتجات الألبان كما أن استخدام البروتينات الحيوانية كمزود للطاقة ليس مربحاً بالنسبة للجسم، فمن جهة تعد البروتينات أندر من الدهون والكربوهيدرات، ومن جهة ثانية تتشكل عند تفككها عناصر تتسم بمفعول مفرط السمية (ملحق رقم ١٢).

قواعد أساسية

١. تناول الطعام عند الحاجة فقط وليس وفقاً للريجيم أبداً.
٢. عدم السماح بشعور الجوع.
٣. عدم تناول طعام زائد والتوقف عن الطعام مع وجود شهية بعد.
٤. تناول الطعام قبل النوم بساعتين أو ثلاث.

ننصح الأشخاص الذين يعانون من البدانة (ملحق رقم ٧) أي البدينين والميالين إلى البدانة، وكذلك الذين يرتفع لديهم البيليروبين (أحمر المرَّة) أن يتناولوا طعاماً نباتياً وعصيدة تحتوي على ٥ ٪ من حبوب الحنطة السوداء و٥٠ ٪ أرز ثلاث مرات في الأسبوع لمدة شهر، وإعادة ذلك كل شهرين أو ثلاثة، ويفضل عدم تناول المخبوزات في هذه الفترة.

كتب لنا أحد مراسلينا أنه اتبع نظامنا الغذائي خلال سنة ولكن لسانه بقي أبيض، ولم يتخلص من البدانة وتراكم الغازات، وعند لقائي به أتعرف إلى التفاصيل، وهي أنه فعلاً كان يتغذى بالمأكولات التي نصحناه بها، لكن ذلك أولاً لم يكن كافياً: حيث يكمن تأثير النظام في تكامله وليس في الغذاء فقط. وثانياً كان يتناول صباحاً الكثير من المخبوزات والعسل، والخبز والعسل لا يهضمان بشكل كامل فتتشكل «التراكمات» في القناة الهضمية، مسببة ترسب الدهون وتراكم الغازات. إن ارتفاع نسبة الكربوهيدرات تزيد من التخمر في القناة الهضمية، وقد نصحته أن يخفف من تناول المخبوزات وسكر العنب (الغلوكوز)، وأن ينتقل إلى الخضار والفواكه والثمار

والخضار الورقية حسب الحاجة لفترة معينة من الزمن، آخذاً بعين الاعتبار حموضة الدم وحموضة العصارة المعدية، وقد انتظمت الحالة العامة لديه بعد عدة أشهر من ذلك.

يجب مضغ الطعام جيداً أثناء تناوله، وخاصة المخبوزات والعصائد، وينصح مضغ الطعام السائل أيضاً أثناء الإصابة بالأمراض الهضمية لأنه أثناء المضغ يُفرَز اللعاب الغني بالإنزيمات والليسوزيم (حيث يسبب الليسوزيم موت الجراثيم، ويؤمن بذلك حاجزاً يمنع مرور الجراثيم إلى الجسم)، ويتواجد الليسوزيم في السائل الدموي والأغشية المخاطية للمجاري التنفسية والأمعاء وفي البلغم والجلد والحليب والكلاوي والغضروف والكبد والقلب والسائل المنوي ومصل الدم عند الإنسان. وسُجِلت أكبر كمية من الليسوزيم بين النباتات في اللفت والفجل الحار (البري) والفجل العادي والملفوف وفي بعض الأزهار مثل (وردة آذان الدب) وفي زلال البيضة.

ينصح بإضافة رشة كرويا إلى الطعام أحياناً (ملحق رقم ١٣)، وبالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أمراض القناة الهضمية يفضل من أجل تحسين الهضم لديهم أن يضعوا في فمهم بعد الطعام بذرة تمر أو أي بذرة أخرى لها سطح أملس ومَصّها لمدة ٣٠-٤٠ دقيقة، وخاصة إذا كان منخرهم الأيمن يتنفس بسهولة أكبر.

الجدول المذكور سيساعدكم في معرفة الاتجاه السليم في اختياركم لغذائكم.

جدول ۳۰.

المأكولات (المنتجات الغذائية)

ننصح	لا ننصح
١	٢

منتجات الألبان

حليب مجفف (محكم الإغلاق)، حليب مُركّز، حليب مكثف مع سكر (سكبه في إناء مطلي بالميناء وطبخه لمدة ٢,٥-٣ ساعات)، وحليب منزلي (تم فحصه وخالٍ من المكورات العنقودية والذيفان والمضادات الحيوية.....الخ)، إذا لم يدخل الخبز في غذاء الحيوانات الثدية وأخذ الحليب من أبقار سليمة تمت وقايتها من المرض بمستحضر فيفاتون، فيمكننا أن نتناول أجبانها بعد نقعها في ماء مغلي مع تبديل يومي لمائها خلال ثلاثة أيام: وزبدة، وجبن القريش المحضر وفق النظام.	حليب مبستر، لبن (دسم، فواكه...الخ)، قشطة رائبة، جبن قريش، جبنة مسخنة، جبنة ركفور (ملحق رقم ١٤).

المعجنات

خبز بدون خمائر (من طحين القمح أو الجودار أو الذرة، وكذلك من الحبوب المطحونة والشوفان)، قطايف عادية، كروكيت، كعك، بسكوت، كل الكعكات التي يدخل فيها الخشخاش بكميات ضئيلة. (ملحق رقم ١٥)، التورتات، الحلويات البيتية.	جميع المخبوزات الخمائرية في المراكز التجارية، بسكوت زيتي، حلويات السوق، كعك محشو.

الحلويات

عسل طبيعي، شوكولاته، ملبس (لوز أو نعنع أو يانسون)، سكر أعيد طبخه، مربى بيتي. يمكننا إضافة القرفة والهيل والقرنفل إلى المربى حسب النكهة.	سكر مكرر، مسحوق السكر، مربى السوق، ملبس محشي، كرميلا (ملحق رقم ١٧).

المأكولات النباتية

جميع الحبوب، جميع البقول (مجففة، طازجة، مجمدة)، جميع أنواع الفطر الغذائي (يفضل الأبيض)، جميع الخضار (بصل من الأصناف الحلوة، ثوم، كاستثناء في كميات محدودة)، فجل بري حار، فواكه وثمار، زبيب، مشمش مجفف، فواكه وثمار ممتازة مجففة، زيوت نباتية.	بصل، ثوم، فجل بري حار جاهز، خردل (المأكولات المذكورة تحوي كميات كبيرة من الكبريت). لا يجوز تناول الفواكه الحامضة لأصحاب ارتفاع الحموضة في الدم والعصارة المعدية. الملفوف الكبيس، الخيار الملح، التفاح المنقوع، الخضار المخللة والمملحة، الفواكه المجففة بطرق صناعية (ملحق رقم١١).

المشروبات

مياه مغلية، مياه مصفاة، مياه معدنية صافية، مياه غازية بدون عصير، شاي أخضر، شاي أعشاب (يمكن تناوله بعد الطعام)، كاكاو (ملحق رقم ١٨).	مياه حنفيات غير مغلية، مياه غازية محلاة، مشروبات روحية، كفاس، بيرة، فطر الشاي، عصير محضر صناعياً، قهوة (ملحق رقم ١٨-١٩).

مأكولات الأسماك

يُفضَل السمك (من البحيرة، وكذلك كل عطاءات البحر، كافيار أحمر وأسود وكاستثناء يسمح بمعلبات الأسماك في عصيرها أو بالزيت. وبسبب حاجة الجسم الكبيرة وانخفاض مستوى الصوديوم والكلوريدات في الدم يسمح بتناول السمك الملح.	لا ننصح بالمأكولات الملحة والمدخّنة والمقددة.

البيض

يجب ألا يزيد عدده عن (٥-٧) بيضات أسبوعياً (حسب الحاجة)، ففي السنتين الأولى والثانية نتناول بيضاً مسلوقاً، وكذلك البيض المضاف إلى المعجنات عند تحضيرها (بشرط غياب اللحوم عن البرنامج الغذائي) ثم بعد ذلك نتناول بيضتين أو ثلاثاً أسبوعياً، وبالنسبة للأشخاص أصحاب ارتفاع نسبة الكوليسترول لا ننصح بتناول صفار البيض.

اللحم

لحم الغنم، الطيور المنزلية (بط، دجاج رومي، دجاج)، طيور محضرة بالطريقة الكارافايفية (حسب الحاجة).	جميع مأكولات اللحوم الأخرى.

التوابل

فلفل أسود، فلفل أحمر، كرويا (جدول رقم ١٣)، قرفة أو قرنفل، هيل، صعتر بري، قشرة الحمضيات، جوز الطيب، صلصة الصويا، (في كميات محدودة) النشاء فقط في السحلب، بازيلاء خضراء معلبة، فاصولياء معلبة، زيتون معلب، زيتون في الزيت أو في عصيره، جوز عين الجمل، لوز وصنوبر بكميات محدودة وتستخدم أيضاً عند تحضير المربى.	خل، ملح الطعام، صودا شراب، فزدق، بذر (سللوز دهني) (ملحق رقم ١٨).

يجب إلغاء كل أنواع الكونسروة من البرنامج الغذائي، ما عدا المشار إليها في قسم «ننصح».

بعد سنة أو أكثر تقريباً يستطيع الإنسان أن يثق بحدسه النفسي في التغذية، آخذاً بعين الاعتبار مؤشرات تحاليل الدم، والأهم نتيجة الفحص الطبي.

لأصحاب الوزن الزائد يفضل أن يخففوا طعامهم في جميع الأحوال، لأن كثيرين منهم يشعرون بإحساس دائم بالجوع، ويمكنهم بعد مرور سنة تقريباً أن يستمعوا إلى حدسهم النفسي.

أما بالنسبة للأولاد المراهقين والنساء الحوامل فعليهم تناول كل ما يحتاجون إليه بغض النظر عن النظام، لكن دون أن ينسوا نصائحنا حول معالجتها السليمة.

من مراقباتنا، أن الجفاف في الحلق أو ظهور الحرقة يعني أن الإنسان يتناول كميات زائدة من المأكولات الكربوهيدراتية أو يشرب الشاي القلوي مباشرة بعد الطعام، وهو بذلك يعرقل عملية الهضم. في حال وجود فائض في سكر العنب (الغلوكوز) يجب التخفيف من تناوله. عند الشعور بالحرقة أو الانتفاخ البطني (تراكم الغازات في المعي) ننصح بشرب ملعقة شاي من الكرويا، أما إذا لم يساعد ذلك، فيمكن شرب الكمية التي تزيل هذه الظواهر. بعد ساعة من الطعام (والأفضل بعد ساعتين) تناول ملعقة طعام من سائل KK أو مياه معدنية قلوية.

إذا شعرتم بالثقل في المعدة خففوا حتى الحد من تناول المعجنات والمخبوزات، وتناولوا كمية أكبر من الخضار. اخبزوا الخبز جيداً في الفرن، وتجنبوا تناول الخبز الذي لم يستوف زمن تحضيره الكامل في الفرن.

إذا شعرتم بحاجة إلى بروتينات يمكنكم إضافتها إلى طعامكم وإذا كان لجسمكم نزعة إلى رفع محتوى البروتين، فإنه يفضل الإقلال منه.

يجب على الأشخاص المنهكين والذين يعانون من أمراض في الجهاز الدوري الدموي أن ينتبهوا أكثر ويتذكروا أنه أثناء تنقية الجسم تشتد الأمراض المزمنة، لذلك يجب الدخول في هذا النظام تدريجياً، وتناول كمية كافية من المواد الحاوية على الوحدات الحرارية، بدون إنهاك للجسم.

بهدف الوقاية وإعادة الصحة إلى الجسم، وتنظيم التوازن الحمضي القلوي، تعد المطالب المذكورة لاحقاً حول معاملة المأكولات وتحضير الطعام إجبارية.

إن تحضير الأطباق ونتائج الطبخ تتحقق فقط من المواد المعاملة سابقاً مع الإلتزام بقائمة الشروط.

مثلاً، يحتوي الطحين على أبواغ خميرية وفطور عفنة، وتموت هذه الأبواغ عند تحميص الطحين على المقلاة أو وضعها في الفرن، وإلا فإنه يتجمع حولها عند عجن العجين أوعية تحتضنها فتبقى حية حتى بعد الخبز.

بالنسبة للمرضى الذين يعانون من أمراض حادة وأصحاب الوزن الزائد يجب عليهم إلغاء الملح تماماً، وإلغاء المأكولات الحامضة، خاصة ذات المنشأ الحيواني، وكذلك مواد الغلوكوز والمعجنات.

بالنسبة للأشخاص النحيفين والضعفاء يجب تناول الملح بكميات محدودة، والقشدة الرائبة والزبدة المسيحة والخ.

نعرض عليكم بعض وصفات معاملة المواد الغذائية وتحضير الأطباق وفق طريقة كارافايف، بالإضافة إلى وصفة شعبية لاسترجاع الصحة.

وصفة صحية

إن هذه الوصفة من الطب التيبيتي القديم، اكتشفت سنة ١٩٧٢، في إحدى معابد بوذا، كتبت بالهيروغليفية على جداول فخارية، وتم حل رموزها سنة ١٩٧٦.

يمكن استخدامها ضمن نظامنا كاستثناء مرة كل خمس سنوات لتنقية الجسم، مع الأخذ بعين الاعتبار، أن الثوم يحوي نسبة كبيرة من الكبريت، والكبريت عنصر مفرط السمية، لأنه يؤثر تأثيراً عصبياً مرضياً على الجهاز العصبي المركزي.

النتائج:

تنقية الجسم من التراكمات الدهنية والكلسية.

تحسين الأيض (التمثيل الغذائي)، وكنتيجة لذلك تصبح الأوعية الدموية أكثر مرونة وتنخفض البدانة حتى المعدل.

تذويب الدم المتكاثف والخثرات الدموية، وبفضل ذلك نتقي ونعالج احتشاء عضلة القلب والذبحة الصدرية ومرض فقر الدم الموضعي القلبي ومرض فرط ضغط الدم والرشح المزمن والتهاب اللوزتين ومرض الرئتين المزمن.

تقليل آلام الرأس والطنين في الأذنين والتهاب المعدة والقرحة.

إعادة الشباب إلى الأعضاء وإزالة الأوذيما وإعادة النشاط إلى الوظائف التناسلية.

تحضيرها:

٣٥٠ غ من الثوم المقشور، نقطعه وندقه في جرن خزفي ثم نصب ٢٠٠غ سبيرتو تركيزه ٩٦ ٪ في خليط الثوم، نغلق الوعاء بإحكام ونحفظه في مكان بارد مدة ١٠ أيام، ثم نفتحه ونصفيه عبر ٥-٧ طبقات شاش ثم نضعه مجدداً في البراد لمدة يومين، نخرجه في اليوم الثالث ونبدأ العلاج وفق المخطط المعروض، نتناول العدد المحدد من القطرات مع ٥٠ غ من الحليب البارد (من السوق) ويتم تناوله قبل نصف ساعة من الطعام.

يوم التناول	الإفطار	الغداء	العشاء
اليوم الأول	قطرة واحدة	قطرتان	٣ قطرات
اليوم الثاني	٤ قطرات	٥ قطرات	٦ قطرات
اليوم الثالث	٧ قطرات	٨ قطرات	٩ قطرات
اليوم الرابع	١٠ قطرات	١١ قطرة	١٢ قطرة
اليوم الخامس	١٣ قطرة	١٤ قطرة	١٥ قطرة
اليوم السادس	١٦ قطرة	١٧ قطرة	١٨ قطرة
اليوم السابع	١٢ قطرة	١١ قطرة	١٠ قطرات
اليوم الثامن	٩ قطرات	٨ قطرات	٧ قطرات
اليوم التاسع	٦ قطرات	٥ قطرات	٤ قطرات
اليوم العاشر	٣ قطرات	قطرتان	قطرة واحدة
اليوم الحادي عشر	١٥ قطرة	٢٥ قطرة	٢٥ قطرة
اليوم الثانى عشر	٢٥ قطرة	٢٥ قطرة	٢٥ قطرة

والمتابعة بهذا الشكل بعدد ٢٥ قطرة حتى ينتهي الدواء.

جدول رقم ٤٠ .

التركيب الكيماوي والقيمة الطاقية للمنتوج الغذائي من طائفة المواد الغذائية الرئيسية والتي تحتوي الكمية الأكبر من العناصر الضرورية للحياة.

اسم المنتوج الغذائي	محتوى العناصر في ١٠٠غ من المنتوج الغذائي
١	٢

العناصر المعدنية

١ . الحديد (ملغ)

فطر أبيض مجفف	٣٥,٠
أنواع أخرى من الفطور المجففة	بكمية أقل
ثمر الورد الجبلي المجفف	٢٨,٠
ملفوف بري	١٦,٠
فاصولياء	١٢,٤
مسحوق الكاكاو	١١,٧
الحنطة السوداء غير المجروشة	٨,٠
جريش الشوفان (هركوليس)	٧,٨
جريش الدُخن	٧,٠
متبل باذنجان وكوسا	٧,٠
الآس الأسود	٧,٠
فليفلة محشوة بالخضار	٥,٦
دراق، زعرور	٤,١
سمكة أبرميس بحرية طازجة	٤,٠
كافيار أسود مكبوس (بيض الزجر)	٣,٤
تين	٣,٢
سفرجل، سبانخ	٣,٠
دجاج	٣,٠
قطعة خبز بالقشدة الطازجة (توست)	٢,٩
باليك الجزر المحضر بالدَخنّ البارد	٢,٦
قطعة خبز بالقشدة مملحة	٢,٥
خرما	٢,٥
إجاص	٢,٣
سمكة إسقمرى أطلنطية	٢,٣
لحم غنم من الدرجة الثانية	٢,٣
تفاح	٢,٢
شبوط كبير	٢,٢
حُمَيض	٢,٠
لحم غنم من الدرجة الأولى	٢,٠

٢. كالسيوم (ملغ)

جبن سويسرى	١٠٦٤
جبن روسى	١٠٥٠
جبن هولندى بروسى	١٠٤٠
حليب مجفف كامل الدسم	٩١٩
جبنة برينزا	٥٥٠
فرخ سمك بالزيت (كونسروة)	٥٠٧
شبوط بالزيت (كونسروة)	٣٥٦
سمكة موسى بالزيت (كونسروة)	٣١٩
حليب مكثف مع سكر	٣٠٧
سمك الإسبرط بالزيت (كونسروة)	٢٧٩
بقدونس (خضار ورقية)	٢٤٥
حليب مركز بدون سكر	٢٤٢
شوكولا على حليب	١٨٧
سلمون طبيعى (كونسروة)	١٨٥
فطر أبيض مجفف	١٨٤
جبن قريش غير دسم	١٧٦
جبن قريش دسم، فاصولياء	١٥٠
سمكة أبرميس بحرية	١٤٦
خرما	١٢٧
ملبس على حليب	١٢٤
سبانخ	١٠٦
شبوط	٩٠
قشدة رائبة دسمها ١٠ ٪	٩٠
كافيار، بيض سمك السلمون	٩٠
حمص	٨٩
سردين محيطى	٨٠
حنطة سوداء غير مجروشة	٧٠
نوع من الشبوط	٧٠
ثمر الورد الجبلى الجاف	٦٦
سمكة ستافريدا	٦٤
حبوب الشوفان	٦٤
سلمون المحيط الهادى المملح	٦٠
بيض دجاج	٥٥
ملفوف أحمر	٥٣
جزر	٥١
فرخ ذئب النهر	٥٠
كافيار أسود مكبوس (بيض سمك الزجر)	٥٠
لفت	٤٩
ملفوف أبيض	٤٨

سلمون المحيط الهادى (غربوش)	٤٨
حميض	٤٧
كالمار	٤٣
قرعة، ليمون، عنب البقر، فراولة، توت العليق	٣٩
ملفوف بحرى	٣٩
باليك الزجر المحضر بالدخن البارد	٣٩
شوندر سكرى	٣٧
فرخ ذئب البحر	٣٦
القرنبيط	٢٦
بازيلاء خضراء طازجة	٢٦
كوسا، باذنجان	١٥
لحم غنم من الدرجة الثانية	١١
لحم غنم من الدرجة الأولى	٩

٣. بوتاسيوم (ملغ)

مسحوق الكاكاو	٢٤٠٣
فاصولياء	١١٠٠
حليب مجفف	١٠٠٠
ملفوف بحري	٩٦٨
سبانخ	٧٧٤
حمص مقشور	٧٣١
بطاطا	٥٦٨
شوكولا على حليب	٥٤٣
حميض، مشمش مجفف	٥٠٠
سمك الترس (قفندر)	٥٠٠
مينتاي	٤٢٨
شبوط بالزيت (كونسروة)	٣٨٣
حليب مكثف مع كونسروة	٣٨٠
عنب الثعلب الأسود	٣٧٢
دراق، زعرور	٣٦٣
بازيلاء خضراء	٣٦٠
فجل	٣٥٧
سمك الإسبرط بالزيت (كونسروة)	٣٥٠
ستافريدا، سمكة موسى بالزيت	٣٥٠
سمكة أبرميس	٣٥٠
لحم غنم من الدرجة الثانية	٣٤٥
بقدونس (خضار ورقية)	٣٤٠
سمكة القد، سردين محيطي	٣٣٨
كالمار	٣٢١
حليب مركز بدون سكر	٣٠٨

مشمش	٣٠٥
حبوب الشوفان	٢٩٢
طماطم أرضية	٢٩٠
شوندر	٢٨٨
سمكة أسقمرى أطلنطية	٢٨٨
بازيلاء خضراء طازجة	٢٨٥
فرخ ذئب النهر	٢٧٥
سلمون المحيط المملح	٢٧٥
لحم غنم من الدرجة الأولى	٢٧٠
عنب ثعلب (كزبرة إفرنجية)	٢٦٠
عنب، كزبرة	٢٥٥
خيك	٢٥٥
طحين من الدرجة الثانية	٢٥١
شبوط (الكاراس)	٢٥١
تفاح	٢٤٨
دجاج من الدرجة الثانية	٢٤٠
باذنجان، كوسا	٢٣٨
توت العليق	٢٢٤
القرنبيط	٢١٠
جزر	٢٠٠
جريش الدخن	٢٠٠
دجاج من الدرجة الأولى	١٩٤
ملفوف أبيض	١٨٥
حنطة سوداء غير مجروشة	١٦٧
شعير مقشور، يقطينة	١٦٧
بيض دجاج	١٥٣
مأكولات المعكرونة	١٢٤
قشدة رائبة ١٠ ٪ دهون	١٢٤

٤ . مغنيزيوم (ملغ)

بطيخ	٢٢٤
ملفوف بحري	١٧١
ندف الشوفان (هركوليس)	١٤٢
حليب مجفف كامل الدسم	١٣٩
حبوب الشوفان	١١٦
فاصولياء	١٠٣
جريش الدخن	١٠١
حنطة سوداء غير مجروشة	٩٨
شعير مقشور	٩٤
مسحوق الكاكاو	٩٠

حمص مقشور	٨٨
بقدونس، حميض	٨٥
سبانخ	٨٢
فرخ ذئب النهر	٧٥
كالمار	٧٤
طحين من الدرجة الثانية	٧٣
سمكة أسقمري أطلنطية.	٧٠
سمك نهرى (ناليم)	٦٤
مينتاي	٥٧
سلمون المحيط الهادى الطبيعى (كونسروة)	٥٦
خرما	٥٦
بيض دجاج	٥٤
سمك الإسبرط بالزيت (كونسروة)	٥٣
طحين نوع أول	٤٤
سلمون المحيط الهادى	٤٤
بازيلاء خضراء طازجة، جزر	٣٨
شوكولا على حليب	٣٨
حليب مركز بدون سكر	٣٧
سمكة أبرميس بحرية، كافيار أسود مكبوس	٣٧
حليب مكثف مع السكر	٣٤
عنب الثعلب الأسود	٣٤
دجاج	٢٧
لحم غنم من الدرجة الثانية	٢٢
فجل، توت عليق	٢٢
لحم غنم من الدرجة الأولى	١٨
فراولة بستانية	١٨

٥. صوديوم (ملغ)

جبنة برينزا من حليب الغنم	١٦٠٠
جبنة روسية	١٠٠٠
جبنة سويسرية	٩٨٠
جبنة هولندية مدورة	٩٥٠
ملفوف بحري	٥١٨
حليب مجفف كامل الدسم	٤٠٠
بازيلاء خضراء (كونسروة)	٣٦٠
سمك مثلج	١٥٧
حليب مركز بدون سكر	١٣٣
دجاج من الدرجة الثانية	١٣٠
دجاج من الدرجة الأولى	١١٠
كالمار	١٠٩

حليب مكثف مع السكر	١٠٦
شوندر	٨٦
بقدونس (خضار ورقية)	٧٩
سمك القد، خيك، ماكروروس	٧٨
شوكولا مع الحليب	٧٦
لحم غنم من الدرجة الثانية	٧٥
بيض دجاج	٧١
سمكة أسقمري أطلنطية	٦٤
سبانخ	٦٢
لحم غنم من الدرجة الأولى	٦٠
سمكة أبرميس	٥٦
لفت	٥٨
قشدة رائبة ١٠ ٪ دسم	٥٠
طماطم أرضية، جريش الدخن	٤٠
مشمش، بطيخ أصفر (شمام)، زعرور	٣٠-٣٢
عنب ثعلب أسود	٣٠-٣٢
بطاطا	٢٨
عنب، تفاح، أرز	٢٣-٢٦
عسل طبيعى	٢٣-٢٦
عنب ثعلب (كزبرة إفرنجية)	٢٣-٢٦
جزر	٢٠-٢١
كرز، عنب ثعلب أحمر (سماروديا)	٢٠-٢١

٦. الفوسفور (ملغ)

حليب مجفف كامل الدسم	٧٩٠
مسحوق الكاكاو	٧٧١
فطر أبيض مجفف	٦٠٦
كافيار أسود مكبوس	٥٩٤
جبنة سويسرية	٥٩٤
جبنة روسية	٥٨٠
فاصولياء	٥٤١
بيض سمك السلمون (كافيار)	٤٩٠
سمك أسبرط بالزيت	٣٦٨
جريش الشوفان	٣٦١
جريش الشعير	٣٤٣
جريش مقشور	٣٢٣
سمكة موسى وشبوط بالزيت	٣٢٣
حبوب حنطة سوداء غير مجروشة	٢٩٨
دجاج من الدرجة الثانية	٢٩٨
جريش	٢٧٦

سردين محيطي	٢٧٦
سمكة أسقمري أطلنطية	٢٧٦
فرخ ذئب النهر	٢٧٠
جريش الحنطة	٢٥٣
ستافريدا	٢٣٥
شوكولا على حليب	٢٣٥
سلمون سيبيرى مملح	٢٣٥
جريش الدخن	٢٣٣
سلمون طبيعى (كونسروة)	٢٣٠
دجاج من الدرجة الأولى	٢٢٨
حمص مقشور	٢٢٦
جبنة من حليب الغنم	٢٢٠
جبنة قريش	٢٢٠
سمك القد	٢٢٠
حليب مكثف مع سكر	٢١٩
حليب مركز بدون سكر	٢٠٤
لحم غنم من الدرجة الثانية	٢١٥
لحم غنم من الدرجة الأولى	١٧٨
بازيلاء خضراء طازجة	١٢٢
فطر أبيض طازج	٨٩
حميض، سبانخ	٨٩
قشدة رائبة دسمها (١٠ ٪)	٦٢
خرما، خيار، شوندر، باذنجان، لفت، خس، زعرور، دراق، توت العليق، عنب الثعلب، كرز	٣٠-٤٢

٧. سلينيوم (وحدات)

حليب مكثف مع سكر	٣٥,٠
ذرة	٣٠,٠
قمح	٢٩,٠
حمص تركي (نوط)	٢٨,٥
جودار	٢٥,٨
فاصولياء	٢٤,٠
شوفان	٢٣
شعير	٢٢,٠
عدس	١٩,٦
حمص	١٣,٠
حليب مجفف كامل الدسم	١٠.٥
طحين	٦,٠

بروتينات (غ)

كافيار مكبوس (بيض سمك الزجر)	٣٦,٠
كافيار (بيض سمك السلمون)	٣١,٦
كافيار حب (بيض سمك الزجر)	٢٨,٩
فطر أبيض مجفف	٢٧,٦
جبنة هولندية مجففة	٢٦,٨
حليب مجفف كامل الدسم	٢٥,٦
جبنة سوفيتية	٢٥,٣
جبنة سويسرية	٢٤,٩
مسحوق الكاكاو	٢٤,٢
سلمون سيبيرى مملح	٢٤,٢
حمص مقشور	٢٣,٠
فاصولياء	٢٢,٣
أبرميس، سلمون	٢١,٠
لحم غنم من الدرجة الثانية	٢٠,٨
دجاج من الدرجة الثانية	٢٠,٨
سلمون طبيعي (كونسروة)	٢٠,٨
سمك نهري، فرخ السمك، سمك الترس، سمك الكراكي	١٨,٨-١٨,٥
شبوط، ستافريدا، فرخ ذئب البحر	١٨,٨-١٨,٥
دجاج من الدرجة الأولى	١٨,٢
سايرا بالزيت (كونسروة)	١٨,٢
جبن فريش غير دسم	١٨,٠
كالمار	١٨,٠
سردين بالزيت (كونسروة)	١٨,٠
شبوط (كاراس)، تريوغ، سمك القد	١٧,٧
سمك البكلاة الصغير	١٧,٧
لحم غنم من الدرجة الأولى	١٦,٣

سمكة أسقمرى طبيعية (كونسروة)	١٦,٣
سمك المشط، سمك الخيك	١٦,٠
جبن من حليب الغنم	١٤,٦
جبن قريش دسم	١٤,٠
فرخ سمك بالزيت (كونسروة)	١٤,٠
ندف الشوفان (هركوليس)	١٣,١
سمكة أسقمري بالزيت (كونسروة)	١٣,١
بيض دجاج	١٢,٧
حنطة سوداء غير مجروشة	١٢,٦
جريش القمح	١٢,٦
جريش الدخن	١٢,٠
طحين من الدرجة الثانية	١١,٧
طحين من الدرجة الأولى	١٠,٦
أصناف المعكرونة	١٠,٤
جريش الشعير	١٠,٤
طحين القمح	١٠,٣
حليب مكثف مع سكر	٧,٢
حليب مركز بدون سكر	٧,٠
ثمر الورد الجبلى المجفف	٤,٠
قشدة رائبة (دسم ١٠ ٪)	٣,٠

الكربوهيدرات (غ)

مسحوق السكر	٩٩,٨
فالوذة	٨٠,٤
عسل طبيعى	٨٠,٣
نشاء بطاطا	٧٩,٦
زيفير	٧٨,٣
جريش الأرز	٧٧,٣
أنواع المعكرونة	٧٥,٢
جريش الذرة	٧٥,٠
طحين القمح	٧٤,٢
جريش الشعير الفاخر	٧٣,٧

جريش السميد	٧٣,٣
طحين نوع أول	٧٣,٣
جريش الحنطة السوداء	٧٢,٢
جريش الشعير العادى، جريش القمح	٧١,٧
طحين نوع ثانى	٧٠,٨
جريش الدخن	٦٩,٣
حبوب حنطة سوداء غير مجروشة	٦٨,٠
ثمر الورد الجبلى الجاف	٦٠,٠
حمص مقشور	٥٧,٧
حليب مكثف مع سكر	٥٦,٠
فاصولياء	٥٤,٥
شوكولا مع حليب	٥٢,٤
حليب مجفف كامل الدسم	٣٩,٤
مسحوق الكاكاو	٢٧,٩
بطاطا	١٩,٧
عنب	١٧,٥
خرما	١٥,٩
تين	١٣,٩
بازيلاء خضراء	١٣,٣
ثمار الغبيراء السوداء	١٢,٠
رمان	١١,٨
تفاح، كرز	١١,٣
بقدونس (جذر)	١١,٠
شوندر	١٠,٨
إجاص	١٠,٧
مشمش	١٠,٥
دراق	١٠,٤
فطر أبيض مجفف	١٠,٠
حليب مركز بدون سكر	٩,٥
برتقال، سفرجل، يوسف أفندى	٨,٤
ملفوف بحري	٣,٠

دهون (غ)

زيت عباد الشمس	٩٩,٩
سمن عربى	٩٨,٠
شوكولا على حليب	٣٥,٧
جبنة روسية	٣٢,٢
سمك أسبرط بالزيت (كونسروة)	٣٢,٢
جبنة سويسرية	٣١,٨
جبنة هولندية مثلثة	٢٧,٣

جبن من حليب الغنم	٢٥,٥
جبن مجفف كامل الدسم	٢٥,٠
دجاج من الدرجة الأولى	١٨,٤
جبن قريش دسم	١٨,٠
مسحوق الكاكاو	١٧,٥
لحم غنم من الدرجة الأولى	١٥,٣
بيض سمك السلمون (كافيار حب)	١٣,٨
باليك الزجر المحضر بالدخن البارد	١٢,٥
بيض دجاج	١١,٥
كافيار أسود مكبوس (بيض سمك الزجر)	١٠,٢
قشدة رائبة (دسم ١٠ ٪)	١٠,٠
كافيار أسود حب (بيض سمك الزجر)	٩,٧
لحم غنم من الدرجة الثانية	٩,٠
سلمون المحيط الهادى المملح	٩,٠
دجاج من الدرجة الثانية	٨,٨
حليب مكثف مع سكر	٨,٥
حليب مركز بدون سكر	٧,٩
ندف الشوفان (هركوليس)	٦,٢
شبوط كبير	٥,٣
فرخ سمك بالزيت (كونسروة)	٥,٣
سمك المشط	٣,٦
جريش الدخن	٢,٩
الحنطة السوداء غير المجروشة	٢,٦
جريش الحنطة السوداء	١,٩
طحين نوع ثاني	١,٨
شبوط (كاراس)	١,٨
فاصولياء	١,٧
حمص مقشور	١.٦
جريش الشعير العادى	١,٣
طحين نوع أول	١,٣
جريش الشعير الممتاز	١,١
أصناف المعكرونة	٠,٩

الفيتامينات

١. فيتامين A (ريتينول) (ملغ)

سمن عربي	٠,٦٠
بيض سمك السلمون (كافيار حب)	٠,٤٥
بيض دجاج	٠,٣٥
جبنة سوفييتية، جبنة سويسرية	٠,٢٧
حليب مجفف كامل الدسم	٠,٢٥
بيض سمك الزجر (كافيار حب)	٠,١٨
كافيار أسود كبوس	٠,١٥
جبن قريش دسم	٠,١٠
سمك الترس (قفندر)	٠,١٠
قشدة رائبة (دسم ١٠ ٪)	٠,٠٦
سمك القد	٠,٠٦
حليب مكثف مع سكر	٠,٠٣
حليب مركز بدون سكر	٠,٠٣
سلمون المحيط الهادي، سمكة أبرميس	٠,٠٣

٢. طليعة الفيتامين A (جزرين) (ملغ)

جزر	٩,٠
ثمر الورد الجبلى المجفف	٦,٧
سبانخ	٤,٥
ثمر الورد الجبلى الطازج	٢,٦
حميض	٢,٥
خس	١,٧
بقدونس (خضار ورقية)	١,٧
مشمش	١,٦
يقطينة	١,٥
خرما، طماطم أرضية	١,٢
ثمار الغبيراء السوداء	١,٢
فليفلة خضراء حلوة	١,٠

٣. فيتامين B1 (ملغ)

حمص مقشور	٠,٩٠
جريش الدخن	٠,٦٢
حبوب الحنطة السوداء غير المجروشة	٠,٥٣
فاصولياء	٠,٥٠
جريش الشوفان	٠,٤٩
جريش الحنطة السوداء	٠,٤٢
طحين من الدرجة الثانية	٠,٣٧

بازيلاء خضراء طازجة	٠,٣٤
بيض سمك الزجر (كافيار حب)	٠,٣٠
جريش القمح	٠,٣٠
جريش الشعير العادى	٠,٢٧
فطر أبيض مجفف	٠,٢٧
طحين درجة أولى	٠,٢٥
حليب مجفف كامل الدسم	٠,٢٠
سلمون المحيط الهادى المملح	٠,٢٠
سمك القرموط	٠,١٩
حميض	٠,١٩
أصناف المعكرونة	٠,١٧
ستافريدا	٠,١٧
ثمر الورد الجبلى المجفف	٠,١٥
سمك المشط	٠,١٤
بطاطا	٠,١٢
خيك، سمك أسقمرى أطلنطية	٠,١٢
سمكة أبرميس	٠,١٢
جريش الشعير الممتاز	٠,١٢
بازيلاء خضراء (كونسروة)	٠,١١
فرخ ذئب البحر، سمكة كراكى	٠,١١
مسحوق الكاكاو	٠,١٠
سمكة موسى بالزيت	٠,١٠
القرنبيط، حميض	٠,١٠
بيض دجاج	٠,٠٧

٤. فيتامين B2 (الريبوفلافين) (ملغ)

فطر أبيض مجفف	٣,٢٣
حليب مجفف كامل الدسم	١,٣٠
جبنة سويسرية	٠,٥٠
جبنة روسية	٠,٤٦
بيض دجاج	٠,٤٤
جبنة هولندية مثلثة	٠,٣٨
بيض سمك الزجر (كافيار حب)	٠,٣٦
سمكة أسقمري أطلنطية	٠,٣٦
فطر أبيض طازج	٠,٣٠
مسحوق الكاكاو	٠,٣٠
شوكولا على حليب	٠,٢٦
جبن قريش دسم وغير دسم	٠,٢٥
حبوب حنطة سوداء غير مجروشة	٠,٢٠
حليب مكثف مع سكر	٠,٢٠

حليب مركز بدون سكر	٠,٢٠
ماكروريس	٠,٢٠
بازيلاء خضراء (كونسروة)	٠,١٩
فاصولياء، حمص مقشور	٠,١٨
كالمار	٠,١٨
جريش الحنطة السوداء	٠,١٧
لحم غنم من الدرجة الثانية	٠,١٦
سمكة القد، سلمون مملح	٠,١٦
دجاج من الدرجة الأولى	٠.١٥
سمك الترس (قفندر)، جبن برينزا، مينتاي	٠,١٥
طحين من الدرجة الثانية	٠,١٤
لحم غنم من الدرجة الأولى	٠,١٤
دجاج من الدرجة الثانية	٠,١٤
سمكة كراكى، تربوغ، سلمون	٠,١٤
سمك مشط مثلج	٠,١٣
طحين من الدرجة الأولى	٠,١٢
فرخ ذئب البحر، سمك القرموط، ستافريدا	٠,١٢
سمك إسبرط بالزيت (كونسروة)	٠,١٢
جريش الشوفان	٠,١١
سمكة موسى، سمك الترس، فرخ السمك	٠,١١
قشدة رائبة (دسم ١٠ ٪)	٠,١٠
سمكة أبرميس، سردين، سمك الخيك	٠,١٠
سردين بالزيت (كونسروة)	٠,١٠
فليفلة حلوة، قرنبيط، جذر البقدونس	٠,١٠
كرفس (خضرة)، حميض	٠,١٠

٥. فيتامين PP (ملغ)

فطر أبيض مجفف	٤٠,٤٠
سردين محيطي	٧,٦٠
سمكة أسقمرى أطلنطية	٦,٩٠
فطر طازج	٤,٦٠
حبوب الحنطة السوداء غير المجروشة	٤,١٩
جريش الحنطة السوداء	٣,٧٦
دجاج من الدرجة الأولى	٣,٧٠
دجاج من الدرجة الثانية	٣,٦٠
طحين درجة ثانية	٢,٨٧
لحم غنم درجة ثانية	٢,٨٠
سايرا بالزيت (كونسروة)	٢,٨٠
جريش الشعير العادى	٢.٧٤
لحم غنم درجة أولى	٢,٥٠

حمص مقشور	٢,٣٧
سمك القد	٢,٣٠
طحين درجة أولى	٢,٢٠
سلمون	٢,٢٠
سلمون طبيعي (كونسروة)	٢,١٠
فاصولياء	٢,١٠
بازيلاء خضراء طازجة	٢,٠٠
سمكة أبرميس، سمكة الترس (ففندر)	٢,٠٠
جريش الشعير الممتاز	٢,٠٠
مسحوق الكاكاو	١,٨٠
أرز	١,٦٠
فرخ ذئب البحر	١,٦٠
جريش الدخن	١,٥٥
بيض سمك الزجر (كافيار حب)	١,٥٢
ثمر الورد الجبلي الجاف	١,٥٠
سمك المشط	١,٥٠
كالمار	١,٤٠
سمك مجمد	١,٣٠
جبنة سويسرية	١,٢٠
معكرونة، طحين	١,٢٠
سمكة موسى، مينتاى، فرخ سمك، خيك	١,٠٠
سمك إسبرط بالزيت (كونسروة)	١,٠٠
جذر البقدونس، جزر	١,٠٠
بطاطا	٠,٩٠
حليب مجفف كامل الدسم	٠,٧٠
بازيلاء خضراء (كونسروة)	٠,٧٠
مشمش، بقدونس (خضار ورقية)	٠,٧٠
دراق	٠,٧٠
جبن قريش غير دسم	٠,٦٤
باذنجان، كوسا، فليفلة خضراء، قرنبيط	٠,٦٠
شوكولا على حليب	٠,٥٠
طماطم، يقطينة، تين	٠,٥٠
حليب مكثف مع سكر	٠,٢٠
خيار طازج، شوندر	٠,٢٠
كرز، تفاح	٠,٢٠
بيض دجاج	٠,١٩
قشدة رائبة (دسمها ١٠ ٪)	٠,١٥

الكوليسترول (ملغ)

صفار البيضة	١٤٨٠
بيض دجاج	٥٧٠
كافيار الزجر	٣٥٠
أجبان قاسية	٩٠
لحم غنم	٦٥
جبن فريش دسم	٦٠
سمك نهري (نُقط)	٥٠
سمك القد	٣٠

جدول رقم ٥٠

كمية حامض الأسكوربيك في بعض المواد الغذائية
(في الملغ على ١٠٠غ)

تسمية المواد الغذائية	الكمية، ملغ
ثمر الورد الجبلي المجفف	١٥٠٠
عنب الثعلب الأسود	٢٥٠
فليفلة حمرة	٢٥٠
فجل بري حار	١١٠-٢٠٠
فليفلة خضراء حلوة	١٢٥
قرنبيط	٧٥
حميض، فراولة أرضية	٦٠
برتقال، ليمون، فجل	٥٠
عنب الثعلب (كزيرة خضراء)، عنب الثعلب الأحمر	٤٠
ملفوف أبيض	٤٠
بندورة، يوسف أفندي	٣٠
تفاح، سبانخ	٣٠
توت العليق، بازيلاء خضراء طازجة	٢٥
حليب الخيل	٢٥
بطاطا جديدة القطاف	٢٥
تفاح الأصناف الشمالية، بطيخ أصفر شمام	٢٠
لفت، فجل	٢٠
توت بري، عنب البقر، كرز	١٥
خيار طازج، خس	١٥
مشمش، بازيلاء (معلبة)، كوسا	١٠
بطاطا قديمة	١٠
تفاح من الأصناف الجنوبية	٥-١٠
سفرجل، إجاص، جزر	٨
بطيخ	٧
رمان، ثمر الآس الأسود، باذنجان	٥
عنب	٤
حليب ماعز	٣
حليب بقر	٢

حامض الأسكوربيك هو اتحاد عضوي ينتمي إلى الفيتامينات ويتواجد في أغلب النباتات.

إن إدخال فيتامين C إلى الجسم يزيد مقاومة الجهاز العصبي السمبتاوي (الودي). ويظهر ذلك بوضوح على الأوعية الشعرية التي تتحمل ضغطاً كبيراً بدون اضطراب القدرة التقلصية، وبتأثير حامض الأسكوربيك ترتفع بوضوح فعالية الجهاز الشبكي البطاني، حيث تزداد فعاليته البلعمية لعدة مرات. وإن تحسن الحالة الوظيفية للأوعية الشعرية يؤدي إلى تحسين تغذية النسج في حالة الالتهاب، وتزويدها بانتظام بالأكسجين وإزالة نتائج الأيض.

يشارك فيتامين C في توليف الكولاجين أي النسيج الضام. وهناك معطيات كثيرة حول الدور الفعال لفيتامين C في تقوية الحواجز الدماغية ضد انتشار الخلايا السرطانية وخلايا الإنفلونزا (النزلة الوافدة). (سجل انخفاض كمية فيتامين C عند مرضى السرطان ومرضى الإنفلونزا، وتقام الأبحاث في اسكوتلندا والولايات المتحدة (ولاية كاليفورنيا) لتبين أهمية التزويد بالفيتامينات عند مرضى السرطان وتم الحصول على نتائج مطمئنة.

إن محتوى فيتامين C في أفضل أنواع الورد الجبلي هو أكبر بعشر مرات من كميته في عنب الثعلب الأسود، وبمائة مرة من محتواه في الليمون والتفاح والبطاطا. وتحتوي هذه الثمار على كمية كبيرة من الحديد بشكل خاص. يحضر من الثمار الطازجة عصير وشراب فيتاميني، وينصح بمستحضر «الخولوسوس» من ثمر الورد الجبلي لمن يعانون من أمراض التهاب الكبد والقناة المِعدية. يؤثر منقوع الثمر المجفف تأثيراً فعالاً عند الإصابة بالقرحة المعدية وقرحة الاثنى عشر وفقر الدم وانخفاض حموضة العصارة المعدية. إن المستحضرات والمناقيع المحضرة من ثمر الورد الجبلي ترفع مقاومة الجسم ضد المراض والتسمم وتغيرات الطقس المزعجة. إن مجموعة فيتامينات ثمر الورد الجبلي مفيدة في حالة التصلب التعصدي وفقر الدم وإنهاك الجسم. كما يتميز ثمر الورد الجبلي بخصائص مدرة للصفراء.

جدول رقم ٦٠.

القيمة الطاقية لبعض المواد الغذائية

اسم المادة الغذائية	المحتوى في ١٠٠ غ من المادة	
	كيلو حريرة	كيلو جول
١	٢	٣
زيت عباد الشمس	٨٩٩	٣٧٦١
سمن عربي	٨٨٧	٣٧١١
شوكولا على حليب	٥٤٧	٢٢٨٩
حليب مجفف كامل الدسم	٤٧٥	١٩٨٧
جبنة روسية	٤٠٠	١٦٧٤
جبنة سويسرية	٣٩٦	١٦٥٧
سكر مسحوق	٣٧٤	١٥٦٥
مسحوق الكاكاو	٣٧٣	١٥٦١
سمك إسبرط بالزيت (كونسروة)	٣٦٤	١٥٢٣
جبنة هولندية مثلثة	٣٦١	١٥١٠
ملبس على حليب	٣٥٨	١٤٩٨
هركوليس	٣٥٥	١٤٨٥
جريش الشوفان	٣٤٥	١٤٤٤
جريش الدخن	٣٣٤	١٣٩٧
أصناف المكرونة	٣٣٢	١٣٨٩
طحين نوع أول	٣٢٩	١٣٧٧
طحين نوع ثاني	٣٢٨	١٣٧٢
طحين	٣٢٧	١٣٦٨
حبوب حنطة سوداء غير مجروشة	٣٢٦	١٣٧٧
جريش الحنطة السوداء	٣٢٦	١٣٦٤
جريش السميد (أرتيوك)	٣٢٦	١٣٦٤
جريش الذرة	٣٢٥	١٣٦٠
جريش بولتامي	٣٢٥	١٣٦٠
شعير مقشور إفرنجي	٣٢٤	١٣٥٦
أرز مقشور	٣٢٣	١٣٥١
حمص مقشور	٣٢٣	١٣٥١
شعير مقشور	٣٢٢	١٣٤٧
حليب مكثف مع السكر	٣١٥	١٣١٨
فاصولياء	٣٠٩	١٢٩٣
عسل طبيعي، جبنة برينزا	٣٠٨	١٢٨٩
فالوذة	٣٠٥	١٢٧٦
نشاء البطاطا	٢٩٩	١٢٥١
زيفير	٢٩٩	١٢٥١

سايرا بالزيت (كونسروة)	٢٨٣	١١٨٤
سمكة أسقمرى بالزيت (كونسروة)	٢٧٨	١١٦٣
ثمر الورد الجبلي المجفف	٢٥٣	١٠٥٩
بيض سمك السلمون (كافيار حب)	٢٥١	١٠٥٠
سردين بالزيت (كونسروة)	٢٤٩	١٠٤٢
خبز من طحين القمح المحضر بطريقة كارافايف	٢٤٣	١٠١٩
ستافريدا بالزيت (كونسروة)		
دجاج درجة أولى	٢٤٢	١٠١٣
كافيار أسود مكبوس (بيض الزجر)	٢٤١	١٠٠٨
جبن قريش دسم	٢٣٦	٩٨٧
فطر أبيض مجفف	٢٢٦	٩٤٥
لحم غنم درجة أولى	٢٠٩	٨٧٤
كافيار أسود حبّ (بيض الزجر)	٢٠٣	٤٩
سمك القرموط	٢٠٣	٨٤٩
سردين محيطي	١٧٣	٧٢٤
دجاج درجة ثانية	١٦٦	٦٩٥
سلمون مملح	١٦٥	٦٩٠
لحم غنم درجة ثانية	١٦٥	٧٠٧
بيض دجاج	١٦٤	٦٨٦
سمكة أسقمرى أطلنطية	١٥٧	٦٥٧
سلمون المحيط الهادى	١٥٣	٦٤٠
حليب مركز بدون سكر	١٤٧	٦١٥
شبوط	١٣٥	٥٦٥
قشدة رائبة (دسمها ١٠ ٪)	١٢١	٥٠٦
سمكة أبرميس	١١٦	٤٨٥
سلمون طبيعى (كونسروة)	١٠٥	٤٣٩
ثمر الورد الجبلي الطازج	١٣٨	٥٧٧
سمك المشط	١٠١	٤٢٣
سمكة موسى	٩٦	٤٠٢
شبوط (كاراس)	٩٠	٣٧٦
جبن قريش غير دسم	٨٧	٣٦٤
سمك الخيك	٨٦	٢٦٠
بطاطا	٨٦	٣٦٠
فرخ سمك	٨٣	٣٤٧
سمك القد، كالمار، سمك مثلج	٨٣	٣٤٧
بازيلاء خضراء طازجة	٧٥	٣١٤
مينتاي	٧٢	٣٠١
عنب	٧٠	٢٩٣
خرما	٦٩	٢٨٩
ماكروروس	٦٢	٢٥٩

تين	٦٠	٢٥١
ثمار الغبيراء السوداء	٥٦	٢٣٤
رمان	٥٤	٢٢٦
كرز	٥٢	٢١٨
شوندر	٤٩	٢٠٥
جذر البقدونس	٤٨	٢٠١
تفاح، مشمش	٤٧	١٩٧
بقدونس (خضار ورقية)، زعرور	٤٦	١٩٢
عنب الثعلب (كزيرة إفرنجية)،دراق	٤٥	١٨٨
خوخ بستانى	٤٤	١٨٤
إجاص	٤٣	١٨٠
بازيلاء خضراء (كونسروة)	٤٢	١٧٦
فراولة أرضية، توت العليق	٤١	١٧٢
عنب الثعلب الأسود، عنب البقر	٤١	١٧٢
ثمر الآس الأسود	٤٠	١٦٧
بطيخ أصفر، شمام، عنب الثعلب الأبيض	٤٠	١٦٧
برتقال، سفرجل، بطيخ	٣٩	١٦٣
يوسف أفندى، عنب الثعلب الأحمر	٣٨	١٥٩
كريفون	٣٨	١٥٩
فجل، خوخ أصفر	٣٥	١٤٦
جزر	٣٤	١٤٢
ليمون	٣٣	١٣٨
ملفوف أحمر	٣١	١٣٠
يقطينة، قرنبيط	٣١	١٣٠
لفت، ملفوف أبيض	٢٩	١٢١
حمّيض، توت برى	٢٨	١١٧
كوسا	٢٨	١١٧
فطر أبيض طازج	٢٧	١١٣
باذنجان	٢٥	١٠٥
فليفلة خضراء حلوة	٢٤	١٠٠
سبانخ	٢٣	٩٦
طماطم أرضية	٢١	٨٨
خيار	١٩	٧٩
خس	١٥	٦٣
كَرفس (خضار ورقية)	١٤	٥٩
ملفوف بحري	٨	٣٣
	٥	٢١

بعض وصفات معالجة المواد الغذائية وتحضير الطعام

القشدة الرائبة

استخدام القشدة الرائبة المحضرة من حليب الحيوانات المنزلية أو من السوق أو المزارع التي لا تستخدم لعلاج حيواناتها أي مضادات حيوية أو هرمونات.

تحضير جبن القريش المنزلي غير الحامض

٥ لتر حليب، ١ لتر لبن، ٢٠٠غ قشدة رائبة، ملعقة طعام KK كربونات الكالسيوم أو قشرة البيضة.

ما أن يبدأ الحليب بالغليان نصب فيه اللبن والقشدة الرائبة، ونحركهم حتى يتشكل جبن القريش، يضاف KK رشاً، ونطفئ النار قبل الغليان، يصفى جبن القريش المتشكل ويعلق أو يوضع تحت وزن ثقيل لتخرج منه المياه التي لا تستخدم لشيء بعد ذلك.

معاملة الزبدة الطازجة

الطريقة الأولى: نُذَوِّب الزبدة على نار هادئة، ونضيف إليها منقوع الأقحوان (أزريون الحدائق) كل ٥٠٠ غ زبدة تحتاج إلى ملعقة طعام واحدة من الأقحوان ونتركها حتى تتبخر المياه. يحضر الأقحوان كما تشير إلى ذلك الوصفة على غلاف عبوته في الصيدلية.

الطريقة الثانية: تُذَوَّب الزبدة على نار هادئة أو على حمام بخاري لمدة ٢٠-٤٠ دقيقة، وتزال الرغوة والراسب الناتجين ويتلفان. ويفضل شراء الزبدة من النوع الممتاز.

معاملة السكر

الطريقة الأولى: نضع مسحوق السكر في الطنجرة، ويحتاج كل نصف كيلو غرام سكر إلى نصف كوب ماء، ونسخنه مع التحريك حتى تتشكل مادة صفراء متجانسة، ثم نصب فوقه ٢,٠-٠,٣ لتر ماء مغلي ونوصله على نار هادئة إلى درجة كثافة العسل خلال ٤٠ دقيقة، ويمكننا إضافة قشور البرتقال أو الليمون أو الكريفون إلى السكر أو أي توابل أخرى.

الطريقة الثانية: نصب كوبأمن الماء المغلي فوق كلغ واحد من السكر، ونتركه فترة حتى يذوب السكر قليلاً في الماء، ثم نضعه فوق نار معتدلة ونطبخه لمدة ٣٠ دقيقة. ونبدأ بإزالة الرغوة المتشكلة بدءاً من لحظة الغليان، نقطع الليمونة حلقات دائرية ونزيل منها البذور ونضعها في الشراب، ونتابع الطبخ عشر دقائق أخرى ثم نرفع الطنجرة عن النار، ونترك الخليط ليبرد وننقله إلى إناء خاص، في الوصفات التالية للأطباق الغذائية ومنتجات الطبخ والعجائن، نستخدم هذا الصنف من السكر فقط، لأنه لا يستدعي ردات فعل تخمرية.

مربى (عجين الفواكه)

يمكننا تحضير المربى من التمر: حيث نضعه في ماء مغلي ونوصله حتى حالة الغليان، ثم نضيف إليه قشور البرتقال، ونتركه منقوعاً ونحركه.

معاملة الخضار والفواكه والثمار

تستخدم الفواكه والثمار بصور عديدة بعد معالجتها، ويمتلئ سطحها عادة بالفطور الخمائرية، التي تسبب ردات فعل تخمرية، وتشكل الحموض والكحول وتؤدي إلى انحراف التوازن الحمضي القلوي نحو التحمض، لذلك نغطس الخضار قبل تناولها لعدة ثوان في مياه مغلية. توضع البندورة في الماء المغلي مع ساق ثمرتها إلزاماً وفقط بعد ذلك يزال حامل الثمرة. البندورة المتضررة لا تصلح للأكل، لأنها تحتوي على أحياء دقيقة ضارة. يجب شراء البندورة والفواكه والثمار مع حامل ثمرتها بالضرورة وتزال قبل تناولها فقط. ويجب ألا تكون الثمار مفرطة في النضج، فالفواكه وخاصة العنب والخوخ، تمتلئ قشرتها بالفطور الخمائرية، لذلك يتوجب غسلها أو نقعها في ماء مغلي قبل تناولها.

معاملة الجريش

ينبغي تجفيف كل أنواع الجريش قبل طبخها تجفيفاً في الفرن أو على المقلاة بدون أن نغير في لونها، ويفضل تحضير العصائد على مرقة الخضار (إذا كانت الخضار مأمونة وفحصت على كمية النترات والنتريت والمبيدات الحشرية أما الحليب فيضاف لاحقاً).

معاملة الطحين

قبل أن نعجن العجين نلدّن الطحين في الفرن أو فوق المقلاة بدون أن يتغير لونها، ومع التحريك الجيد، ثم نصفيه بالمصفاة. ويجب عدم استخدام الخمائر عند تحضير المعجنات وكذلك يلغى استخدام الصودا والخل والمشروبات الروحية والملونات الغذائية.

العجين الرقائقي المسحوق

يحضر مع استخدام الزبدة المسيّحة والحليب المجفف أو المركز والبيض.

تحضير الخبز المنزلي وفق طريق كارافايف

نحضره من الطحين (٤-٥) أكواب والمياه المعدنية (بقين مثلاً) بمقدار نصف لتر أو مياه غازية بدون شراب ثم نعجن العجين. يجب أن يكون العجين منسجماً (لدناً) وألا يلتصق على الأيدي، ثم نعطي العجين الشكل الذي نريد، ونضعه على صينية مرشوشة بالطحين ونضعه في فرن ساخن، يصبح الخبز جاهزاً بعد ساعة أو ساعة ونصف أما الرغيف فبعد ٢٠-٣٠ دقيقة.

الخبز في القالب

نصب ٥ أكواب طحين مملح في إناء حتى يشكل الطحين شكل هرم، ثم نشكل فيه حفرة، ونصب تدريجياً فيها قنينة من المياه المعدنية أو (الغازية بدون شراب)، ثم نخفق الخليط حتى كثافة القشدة الرائبة الكثيفة، وحتى لا يبقى هناك عقد، نرش العجين الجاهز بالطحين ونوزعه بالملعقة في القوالب المخصصة المرشوشة بالطحين (أو على المقلاة). نضعهم في صينية وندخلهم إلى فرن مسخن لدرجة عالية، وبعد مرور ١٥-٢٠ دقيقة نخفف النار ونتابع الخبز حتى يستوي. نخرج الخبز الجاهز من القوالب ونضعه في منديل سميك داخل كيس نايلون لكي يصبح ليناً.

رغيف عادي

نخلط الطحين مع الماء حتى يصل التركيز إلى القشدة الرائبة الكثيفة ثم ننقل العجينة الجاهزة إلى قالب مرشوش بالطحين، ونضعه في فرن بارد، ونتركه مدة ١٥-٢٠ دقيقة.

رغيف الجبن

نخلط الطحين مع جبنة برينزا التي تم نقعها وتجفيفها، نضيف المياه المعدنية، ونعجن العجينة وننقلها إلى قالب مرشوش بالطحين، نعطي العجينة الشكل الذي نريد ونمسحها بزلال البيضة المخفوق، ثم نضعها في الفرن ونخبزها حتى تستوي.

خبز سمون فاخر

نمزج ملعقتين صغيرتين من الحليب المكثف في كوب من المياه المعدنية، ثم نخلطه مع الطحين، نعجن العجين لدرجة لا يلتصق فيها بالأيدي وتختفي منه العقد، ونعطيه الشكل الذي نريد، ثم نمسحه بزلال بيضة مخفوقة، ونضعه في فرن دافئ.

معاملة اللحم

نضع لحم الغنم أو الطير أو العصافير أو السمك البحيري في كيس تيلي وننزله في ماء مغلي أضفنا إليه أربع ملاعق طعام من الأقحوان (أزريون) أو المريمية أو البابونج أو النعنع أو ملعقتي طعام يانسون أو كرويا ونسلق اللحم حتى يستوي، ثم نتركه منقوعاً لمدة ٣-٤ ساعات، ونتخلص من المرقة ولا نستخدمها أبداً.

نصائح مفيدة

يفضل نقع الحمص والفاصولياء قبل استخدامها لمدة يوم تقريباً ويجوز إضافة مياه البزيلاء الخضراء المعلبة إلى الشوربات.

لكي نسلق البطاطا بطريقة صحيحة يجب وضعها في ماء مَغلي وسلقها على نار معتدلة، وإغلاق غطاء الطنجرة بإحكام، والمياه لا يجب أن تغطي البطاطا كاملةً.

يسهل تقشير البطاطا الفتية إذا وضعناها لفترة قصيرة في ماء ساخن ثم نقلناها إلى ماء بارد. ولكي لا يتغير (أي يَسْوَدّ) لون الأيدي بعد التقشير يجب أن نبلل الأيدي مسبقاً في الخل ونتركها حتى تجف، أما إذا اسودّت الأيدي بعد التقشير فيمكن غسلها بمحلول حمض الليمون.

إن البطاطا المسلوقة تحتفظ بكمية أكبر من الفيتامينات بالمقارنة مع البطاطا المقلية، والبطاطا المسلوقة بقشرها تحتفظ بكمية أكبر من الفيتامينات بالمقارنة مع البطاطا المقشورة.

يمكن استخدام المياه التي سلقت فيها البطاطا لتحضير الشوربات (إذا كانت البطاطا مفحوصة تجاه النترات).

ستكون البطاطا المسلوقة أطيب إذا أضفنا إلى مياه السلق ورقة غار أو شبث أو بقدونس.

يفضل إضافة الحليب الساخن إلى البطاطا المهروسة، لأن الحليب البارد يكسبها لوناً رمادياً.

هريس البطاطا المحضر من البطاطا القديمة يكون أطيب إذا أضفنا إليه زلال بيضة مخفوق.

يسهل تقشير البطاطا المسلوقة بقشرها إذا نقعت مباشرة بعد سلقها في ماء بارد (يتم سلق البطاطا بقشرها فقط عند فحصها لمعرفة كمية النترات).

عند معاملة الخضار وخاصة البطاطا، يجب استخدام سكين من معدن لا يصدأ، لأن فيتامين C يتحطم عند ملامسته للحديد.

يمكن إبقاء القرنبيط لفترة في مرقة سلقه، الشيء الذي لا يمكن فعله مع الخضار الأخرى لأنها تتشرب الماء.

يفضل إنضاج القرنبيط في الحليب في طنجرة محكمة الإغلاق.

يمكن الحفاظ على الخيار طازجاً لعدة أيام إذا وضعنا ثلاثة أرباعه في الماء وذيله للأسفل. ويجب تغيير المياه يومياً.

مؤونة للشتاء

يمكن تحضير مؤونة للشتاء بتجفيف الفطر والباذنجان، حيث نغسل الباذنجان جيداً ونقشره ونقطعه دوائر ونلبسه على خيط ونعلقه ليجف في مكان معتم مهوًى ويمكن التجفيف بعدها في فرن مسخن قليلاً مع ترك شق مفتوح في الفرن.

ملفوف مملح قليلاً

نخلط الملفوف المقطع تقطيعاً ناعماً مع الجزر المبروش على مبرشة خشنة خلطاً ناعماً، ونضعهم في إناء مطلي بالميناء ونضع بينهم ورق الغار، ونصب فوقهم مرقة

المخلل (كل لتر من الماء المغلي المبرد يحتاج إلى ملعقة طعام من الملح الخشن)، حتى يغطي الملفوف كله، نحتفظ بالملفوف لمدة خمس ساعات داخل حرارة الغرفة، بدون تغطيته بغطاء. ثم نتخلص من مرقة المخلل ونثقب بالمرقاق وسط خليط الملفوف ونتركه فترة ١٢ ساعة، ثم يوضع ثقل فوق الملفوف ونبقيه يوماً آخر بنفس درجة الحرارة، ثم نخرجه إلى البرد، وبعد يومين أو ثلاثة يصبح الملفوف جاهزاً.

طبق سلطة خريفية

كغ واحد من الملفوف الأبيض، كغ واحد فليفلة حلوة، كغ واحد جزر، نصف رأس ثوم، ٢٥٠ غ زيت نباتي.

نفرم الملفوف والجزر ونقطع الفليفلة ونضع فصوص الثوم، ثم نصب الزيت ونخلطهم دون تخريبهم، ثم نوزعهم في أواني (قوارير زجاجية) بدون أن نملأها حتى النهاية، نعقمها لمدة ٣٥ دقيقة ونلف الأغطية.

بندورة مع فليفلة

نضع بندورة مغسولة في قطرميز (٣ لتر) وكذلك الفليفلة الحلوة وأغصان الشبث، ونصب فوقها ماء مغلياً ونتركها من ٧-١٠ دقائق، ثم نزيل الماء ونضيف فلفلاً أسود حب وملعقة صغيرة من الملح وملعقة صغيرة من شراب السكر، ونصب فوقهم عصير البندورة الطازج ونضع الغطاء.

وصفات تحضير الأطباق الغذائية
وفق طريقة كارافايف

العجائن (م. معجون)

إن أساس العجائن هي معاملة الزبدة الطازجة وجبنة برينزا وجبن القريش وكذلك خلائطهم، ونضيف إلى الأساس خضرة طازجة أو نباتات برية، تُليَّن الزبدة الطازجة حتى تركيز القشدة الرائبة الكثيفة، والأجبان القاسية تبرش على مبرشة ناعمة، جبنة برينزا وجبن القريش ينقعان ثم يهرسان عبر المصفاة، والخضار الجذرية (جزر، شوندر، فجل والفجل البري) والخيار الطازج والكوسا واليقطينة والتفاح نبرشها بالمبرشة، والفليفلة القرنية والنباتات البرية، والخضرة تفرم فرماً ناعماً، والبازيلاء الخضراء تهرس عبر المصفاة. نخلط المواد المحضرة بالخلاط حتى نحصل على كتلة كثيفة. نضع المعجون في طبق السلطة بصورة هرمية ونجمله بأوراق الخضار الورقية أو بقطع الخضار والفواكه.

يمكن حفظ المعجون في البراد زمناً لا يتجاوز ست ساعات.

يمكن استخدام العجائن كطبق إفرادي أو لتزيين الأطباق الباردة والساخنة، ويمكن إدخالهم في الشوربات المهروسة والمتبلة، وكذلك لتحضير السندويش. نستخدم عصارة الكريم ونعصر المعجون على قطع الخبز المحضرة بطريقة كارافايف مما يجعل طاولة طعامنا أجمل، أو نعصره فوق أوراق النباتات.

وتَرِدُ لاحقاً بعض وصَفات تحضير العجائن على أسس متنوعة.

معجون مع الخيار الطازج

٧٠غ زبدة مسيّحة، ١٠٠ غ جبنة، أربع حبات خيار طازجة، ملعقة طعام أوراق خضار ورقية مفرومة، غصن شبث، ١-٢ ملعقة مايونيز محضر وفق طريقة كارافايف، فلفل مطحون.

يبرش الخيار على مبرشة خشنة ويخلط مع مواد أخرى، نخلط المزيج ونزينه بغصن شبث.

معجون مع شوندر

١٠٠ غ جبنة قاسية، ١٠٠غ جبنة قريش، حبة شوندر واحدة، ملعقة صغيرة من عصير الليمون، فلفل مطحون، رشة كرويا على رأس السكين.

نضيف إلى حبة الشوندر المبروشة برشاً ناعماً عصير الليمون، لتحتفظ بلونها، ثم نخلط حبة الشوندر مع الجبن المبروش والمواد الأخرى ونحرك الجميع.

معجون مع بندورة طازجة

١٠٠ غ جبن برينزا، ٦٠ غ جبن قريش، ست حبات بندورة، رشة كَرَويا على حافة السكين، ملعقة طعام شبث مفروم.

نخلط البندورة المهروسة عبر المصفاة مع جبن القريش وجبنة البرينزا المهروسة والكرويا ونحرك الخليط، عند تقديم الطبق نرشه بالشبث.

معجون الفليفلة الحمراء الحلوة والبازيلاء الخضراء

١٠٠غ جبن قريش، ٧٠ غ جبن برينزا، ٤ فليفلات حلوة، ٤ ملاعق طعام من البازيلاء الخضراء المعلبة، ملعقتا طعام مايونيز محضر بطريقة كارافايف، ملعقتا طعام خضرة مفرومة.

نخلط البازيلاء مع جبن القريش وجبنة البرينزا المبروشة، ثم نمرر الخليط عبر المصفاة ونضيف الفليفلة المفرومة فرماً ناعماً والمايونيز ونخلطهم مع بعضهم.

معجون الفطر وأوراق الشبث

٥٠غ زبدة مسيّحة، ١٠٠غ جبنة قاسية، حبتا فطر أبيض مجفف، ملعقة طعام شبث مفروم، فلفل مطحون.

نغسل الفطر المسلوق جيداً ونفرمه فرماً ناعماً ونخلطه مع العناصر الأخرى، ونحرك المزيج.

السلطات

سلطة من الجزر وجبن القريش

٤ جزرات، ٢٠٠غ جبن قريش، ملعقتا طعام قشدة رائبة، ملعقتا طعام عسل، ملعقتا طعام زبيب، رشة قرفة، ٤ شرائح من الليمون المقشور.

نبرش الجزر المقشور على مبرشة ناعمة ونخلطه مع جبن القريش المبروش عبر المصفاة، نضيف القشدة الرائبة والزبيب المغسول والمجفف والعسل والقرفة ونخلطهم جميعاً، ثم نصفّهم هرماً في قالب السلطة ونزينهم بالزبيب وشرائح الليمون.

سلطة من الشوندر والملفوف الأبيض

شوندرتان، ٢٠٠غ ملفوف، ٤ ملاعق طعام مايونيز، فلفل مطحون حسب النكهة.

نخلط الشوندر المبروش على مبرشة خشنة مع الملفوف المفروم عيداناً ناعمة، ونضيف الفلفل المطحون وعند تقديم الطبق نصب فوقه المايونيز.

سلطة من الشوندر والخيار والفجل

٣ شوندرات، خيارتان طازجتان، خمس فجلات، ٤ ملاعق طعام من المايونيز، ملعقتا طعام من أوراق البقدونس المفرومة، نصف كوب من الخوخ الأصفر.

نبرش الشوندر على مبرشة خشنة، نفرم الخيار والفجل عيداناً، نقطع الخوخ فصوصاً، نخلطها مع بعضها، ونصب فوقها المايونيز، ونرش فوقها خضرة البقدونس.

سلطة من الشوندر مع فليفلة حمراء حلوة

ثلاث شوندرات، ٤ قرون فليفلة حمراء، ملعقتا طعام شبث مفروم، ملعقتا طعام مايونيز، ملعقتا طعام قشدة رائبة.

نقطع الشوندر والفليفلة عيداناً، ونصب فوقها خليط المايونيز والقشدة الرائبة، ونرشها بالشبث المفروم.

متبل شوندر مع جبنة

٤ شوندرات، جزرة واحدة، جذر كرفس واحد، ثلاث ملاعق طعام من الزيت النباتي، ١٠٠غ جبنة، فلفل مطحون حسب الطعم.

نقشر الشوندر والجزر والكرفس، ونضعهم في ماء بارد يغمرهم ونسلقهم حتى ينضجوا ثم نبردهم. نبرش الخضار عبر مصفاة مع الجبن، ونضيف إلى الخليط زيتاً نباتياً وفلفلاً ونزين الطبق بالخضار الورقية.

متبل من الشوندر والباذنجان

٣ شوندرات، باذنجان، بيضة واحدة، ملعقتا طعام من أوراق البقدونس، أربع ملاعق طعام زيت نباتي، ملعقة طعام عصير الليمون.

ننضج الباذنجان ثم نقشره ونهرسه ونبرش الشوندر على المبرشة، ونضيف الباذنجان المحضر والبيض والزيت النباتي.

سلطة من القرنبيط مع الشوندر والكرفس

٢٠٠غ قرنبيط، ٣ شوندرات، جذران متوسطان من الكرفس، ١٠٠غ حليب.

نبرش الشوندر والكرفس على مبرشة خشنة، ونفرم الملفوف الطازج فرماً ناعماً، ثم نخلط الخضار ونضيف الحليب ونرش فوقها الخضار الورقية.

سلطة من القرنبيط والجوز وجبنة البرينزا

٥٠٠غ قرنبيط، ١٠٠غ جبنة البرينزا، ملعقتا طعام جوز مدقوق وبرينزا مقطعة مربعات ناعمة. نرش فوق السلطة قشدة رائبة مخفوقة.

سلطة من الجزر مع البرتقال

٥ جزرات، ١-٢ ثمرة برتقال، ملعقة طعام عصير الليمون، ٤ ملاعق طعام صلصة صويا.

نبرش الجزر على مبرشة خشنة، نضيف عصير الليمون وفصوص البرتقال المقشور، نصب فوقهم الصلصة ونزينهم بفصوص البرتقال.

سلطة من الجزر مع نبات مزمار الراعي

٥ جزرات، حبة خيار طازجة، ٤ ملاعق طعام من أوراق مزمار الراعي المفرومة فرماً ناعماً ملعقتا طعام صلصة الصويا.

نبرش الجزر على مبرشة خشنة، نضيف إليه الخيار المقطع عيداناً، والأوراق المفرومة، نخلط الجميع ونضيف صلصة الصويا.

سلطة من الكرنب اللفتي مع الجزر

١-٢ كرنب لفتي، جزرتان، ١-٢ بيضة دجاج، ملعقتا طعام قشدة رائبة، ملعقتا طعام شبث مفروم.

نقطع الكرنب والجزر عيداناً، ونضيف البيض المسلوق المفروم ونخلطهم ونضيف القشدة الرائبة ونرش فوقهم الشبث.

سلطة من الكرنب اللفتي مع الفجل

١-٢ كرنب لفتي، ١٠ فجلات، قرن واحد فليفلة حمراء حلوة، فلفل مطحون حسب الطعم.

نبرش الكرنب على مبرشة خشنة، نخلطه مع حبات الفجل، ونضيف الفليفلة الحمراء المقطعة والفلفل المطحون، نصب فوقهم الصلصة ونرش الشبث.

سلطة من الفجل

٣٠ فجلة، ٣ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام شبث.

نقطع الفجل حلقات دائرية، ونخلطه مع الشبث ونرش فوقهما المايونيز.

سلطة من الكرنب اللفتي مع الفجل

١-٢ كرنب لفتي، ١٠ فجلات، قرن واحد فليفلة حمراء حلوة، فلفل مطحون حسب الطعم.

نبرش الكرنب على مبرشة خشنة ونخلطه مع فصوص الفجل ونضيف الفليفلة الحمراء المقطعة والفلفل المطحون ونصب فوقهم الصلصة ونرش الشبث وخضرة أخرى.

سلطة من الفجل الحار مع الفطر

حبتان من الفجل الحار، ١٥ حبة فطر شامبينيون، ثلاث ملاعق طعام زيت نباتي، نصف كوب قشدة رائبة، ملعقتا طعام بقدونس مفروم، فلفل.

نقطع الفطر فصوصاً وننضجه في الماء خلال ١٨-٢٠ دقيقة، نضيف الفلفل المطحون والزيت النباتي، نبرده. نخلط الفجل المبروش على مبرشة خشنة مع الفطر، ونصب فوق الخيلط القشدة الرائبة ونزينه بخضرة البقدونس.

سلطة من الفجل الحار مع البرتقال

حبتان من الفجل الحار، برتقالتان، ٤ ملاعق طعام قشدة رائبة، ملعقتا طعام شبث مفروم، فلفل مطحون.

نقشر البرتقال ونقسمه إلى فصوص، نبرش الفجل على مبرشة خشنة، ونخلطه مع البرتقال، نرش فوقهم القشدة الرائبة والخضرة.

سلطة من الفجل الحار مع الملفوف والجوز

حبتان من الفجل الحار، ٢٠٠غ من الملفوف الأبيض، ٤ ملاعق طعام من الجوز المدقوق، ملعقتا طعام صلصة.

نقطع الفجل والملفوف عيداناً ناعمة ونضيف الجوز المدقوق، نرش فوقهم الشبث ونصب الصلصة.

سلطة من الخيار الطازج مع الفاصولياء

٥ حبات خيار طازجة، نصف كوب فاصولياء، ٤ ملاعق طعام من الصلصة، ملعقتا طعام بقدونس مفروم، فلفل مطحون.

نخلط الخيار المقطع عيداناً مع الفاصولياء المسلوقة ونضيف الفلفل مع البقدونس.

خيار طازج محشي

٦ حبات خيار طازجة، ١٠٠غ جبنة، جزرة واحدة، ٤ ملاعق طعام مايونيز، شبث.

نقطع الخيار بالطول ونزيل اللب.

الحشوة: جزر مبروش برشاً خشناً، نخلطه مع قطع الجبنة، نضيف خضرة الشبث، ثم نخلط الجميع. نملأ الخيار بالحشو، ثم نصب فوقه المايونيز.

سلطة من البطيخ الأصفر (شمام) مع التفاح

٦٠غ بطيخ أصفر (شمام)، ثلاث تفاحات، ملعقة طعام عصير الليمون، رشة قرفة.

نقطع البطيخ مربعات وكذلك التفاح ونخلطهم مع القرفة وعصير الليمون ونزينهم بالتفاح.

سلطة من البندورة مع الفجل الحار

٦ حبات بندورة طازجة، فجلة واحدة، أربع ملاعق طعام زيت نباتي. نبرش الفجلة على مبرشة خشنة، نقطع البندورة فصوصاً، ونخلطها مع الفجل ونصب فوقهم الزيت النباتي، ونزينهم بالخضرة.

سلطة من البندورة والقريص

٦ حبات بندورة طازجة، ٣ ملاعق طعام من القريص المفروم، خيارتان طازجتان، ٤ ملاعق طعام مايونيز، شبث، فلفل.

نفرم القريص فرماً ناعماً، ونقطع البندورة والخيار الطازج عيداناً، نخلط الخضار مع القريص ونضيف الفلفل والشبث.

سلطة من البندورة والجبن

٦ بندورات طازجة، ١٠٠غ جبن صلب، ٤ ملاعق زيت نباتي، ملعقتا طعام شبث مفروم، فلفل.

نقطع البندورة الطازجة عيداناً ونبرش الجبن على مبرشة خشنة، نخلط المواد ونضيف الفلفل والزيت والشبث.

باذنجان مع جوز

٤ باذنجانات، ملعقتا طعام جوز مدقوق، أربع ملاعق طعام زيت نباتي، شبث، فلفل.

نحضر الباذنجان في الفرن خلال ٢٥ دقيقة، ثم نقشره ونفرمه ونخلطه مع الجوز المدقوق، نضيف الفلفل والزيت النباتي والشبث.

متبل من الباذنجان

٥ باذنجانات، ٦ ملاعق طعام عصير ليمون، ٤ ملاعق زيت نباتي، ملعقتا طعام شبث مفروم.

نحضر الباذنجان في الفرن، ونقشره ونفرمه، نضيف الشبث المفروم، وعصير الليمون، والزيت النباتي ونخلطهم جميعاً.

سلطة من البطاطا مع البازيلاء الخضراء

٧ حبات بطاطا، ٤ ملاعق طعام بازيلاء خضراء معلبة، ملعقتا طعام بصل حلو مفروم فرماً ناعماً، بيضتان مسلوقتان، ٣ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام مرقة بازيلاء خضراء معلبة.

نقشر البطاطا المسلوقة بقشرها ونقطعها مكعبات ونخلطها مع البازيلاء الخضراء والبيض المفروم ناعماً ونخلط الجميع، ثم نخلط المايونيز مع مرقة البازيلاء الخضراء ونزود السلطة بهذا الخليط، ونزين السلطة بفصوص البيض.

سلطة من البطاطا مع قرون الفليفلة الحلوة

٧ حبات بطاطا، ٢ قرون فليفلة حلوة، ٣ ملاعق طعام مايونيز.

نسلق البطاطا بقشرها، نقطع الفليفلة عيداناً، نقطع البطاطا فصوصاً، ثم نخلط الجميع ونزودهم بالمايونيز، نزين الطبق بالفليفلة والبقدونس.

سلطة بطاطا مع بيض

٦ حبات بطاطا، بيضتان، ٣ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام خضار ورقية مفرومة.

نقطع البطاطا المسلوقة مكعبات، نضيف إليها البيض المسلوق والخضار الورقية والمايونيز ونخلط الجميع ونزينها بالخضرة.

سلطة من الملفوف الأبيض مع فطر

٣٠٠غ ملفوف أبيض، ٥ حبات فطر أبيض مجفف، ٤ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام بقدونس مفروم، نسلق الفطر حتى يصبح طرياً، ثم نضعه في مصفاة، فنغسله بالماء البارد ونقطعه فصوصاً، نقطع الملفوف ونخلطه مع الفطر، نرش السلطة بالخضار الورقية، ونضع فوقها المايونيز المخلوط مع مرقة الفطر.

سلطة من الملفوف الأبيض مع السفرجل

٣٠٠ غ ملفوف أبيض، جزرة واحدة، سفرجلة واحدة، ٤ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام بقدونس مفروم.

نقطع السفرجل والملفوف والجزر ونصب فوقها المايونيز ونرشها بالبقدونس المفروم.

سلطة من الملفوف مع التفاح

٣٠٠غ ملفوف، تفاحتان، ملعقتا طعام بقدونس مفروم، ٤ ملاعق طعام مايونيز.

نخلط الملفوف المقطع عيداناً مع التفاح المقطع فصوصاً، ونصب فوقها المايونيز ونرش فوقها البقدونس.

سلطة من الملفوف الأحمر مع القشدة الرائبة

٣٠٠غ ملفوف أحمر، بيضتان، جزرة واحدة، ١٠٠ غ قشدة رائبة.

نقطع الملفوف عيداناً ونضيف إليه البيض المفروم والجزرة المبروشة برشاً خشناً، نخلط الجميع ونصب فوقهم القشدة الرائبة.

سلطة من الملفوف الأحمر

٣٠٠غ ملفوف أحمر، تفاحتان، ٤ ملاعق طعام زيت نباتي، ملعقة طعام عصير ليمون، شراب السكر حسب الطعم.

نقطع الملفوف عيدانا، نضيف التفاح المقطع فصوصاً وشراب السكر وعصير الليمون والزيت النباتي ونخلط كل شيء ونزين كل شيء بغصن الشبث.

سلطة من القرنبيط

٢٠٠غ قرنبيط، ١٠ فجلات، ٣ قرون فليفلة حلوة، فلفل مطحون، ٤ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام شبث مفروم.

نقسم القرنبيط إلى فصوص صغيرة ونفرمها فرماً ناعماً، نقطع الفجل فصوصاً والفليفلة عيداناً. نضيف إلى الخضار الفلفل المطحون ونخلط الجميع، نصفّ السلطة هرماً ونصب فوقها المايونيز.

سلطة من القرنبيط مع الجزر

٤٠٠غ قرنبيط، جزرة احدة، فلفل مطحون، ٤ ملاعق طعام مايونيز، ملعقتا طعام شبث.

نفرم القرنبيط فرماً ناعماً ونخلطه مع الجزر المقطع عيداناً ونضيف الفلفل، نرتب الخضار الجاهزة هرماً في صحن السلطة ونصب فوقها المايونيز.

سلطة «مطبقة»

٢٥٠غ مايونيز، ٢٥٠غ قشدة رائبة، ٣٠٠غ ملفوف أبيض، صلصة الصويا، ٣٠٠غ جزر، ٥٠٠-٦٠٠غ تفاح حامض، ٢٥٠غ تفاح حامض، ٢٥٠غ جبنة، ٤-٥ بيضات مسلوقة، ٥ ملاعق طعام شبث وبقدونس مفرومين فرماً ناعماً.

نمسح الصحن بالمايونيز والقشدة الرائبة (نصف الكميتين)، نضع طبقة ملفوف مقطع تقطيعاً ناعماً ونرشه بصلصة الصويا، ثم نضع طبقة جزر مبروش برشاً خشناً، ثم برش التفاح فوق الطبقة مباشرة ليتوزع توزيعاً متساوياً ونصب فوق الجميع ما تبقى من حصة المايونيز والقشدة الرائبة، ثم نبرش فوقهم الجبن وفوقه البيض ونرش الجميع بالخضار الورقية المفرومة. علماً أننا لا نخلط الطبقات.

سلطة «سبكتر»

٤٠٠-٥٠٠غ شوندر مشوي بالفرن، ٣٠٠-٤٠٠غ جزر مسلوق، ٥٠٠غ بطاطا، علبة كبيرة من البازيلاء الخضراء، حبة فجل، شبث، ٥٠٠غ ملفوف أبيض، ٢٥٠غ مايونيز، ٢٥٠غ قشدة رائبة.

نسلق الجزر نصف سلقة حتى يبقى قاسياً قليلاً، نشوي الشوندر على صينية رطبة قليلاً (أي نصب القليل من الماء). ثم نبرشهم على مبرشة خشنة. نقطع الملفوف تقطيعاً ناعماً، ونصب فوقهم الصلصة ونلونها بالشوندر.

نضع على سطح طبق كبير المايونيز والقشدة الرائبة، ثم نضع الخضار بصورة أطياف زواياها نحو المركز: الملفوف والفجل والشوندر والبطاطا والخضرة والجزر والبازيلاء. نقدم الطبق دون خلط عناصره.

سلطة مع الفجل البري الحار

٣٠٠غ بطاطا، ١٥٠غ جزر، ١٥-٢٠ حبة جذر فجل بري حار، ١٠٠غ بازيلاء خضراء معلبة، ١٥٠غ خيار طازج، ٢٠غ من كل من البقدونس والشبث والكزبرة، ٥٠غ زيت عباد الشمس، عصير نصف ليمونة، نصف ملعقة صغيرة من العسل.

نسلق البطاطا والجزر ونفرمهما فرماً ناعماً. نغسل جذر الفجل البري جيداً، ثم نضعه في ماء مغلي مبرد وننقعه لمدة ٥-٦ ساعات، ثم نبرشه على المبرشة ونخلطه مع المركبات الأخرى ونصب فوقهم صلصة الصويا حسب الطعم.

سلطة «ميموزا»

تفاحتان، ٥٠غ جذر فجل بري حار، ٢٠٠غ شوندر، ٢٥٠غ سمك، ١٠٠غ جبنة، ٢٠٠غ جزر، ٣ بيضات، ١٠٠غ جبن قريش، ١٨٠غ حليب مركز، عصير نصف ليمونة، نصف ملعقة صغيرة عسل، شبث بقدونس.

نحضر من التفاح وجبن القريش وعصير الليمون متبل المايونيز، نرتب كل المواد في طبقات: الطبقة الأولى سمك مسلوق ومفروم (بدون حسك)، ثم نصب المايونيز الذي حضرناه ونرش الجميع بالخضرة المفرومة. الطبقة الثانية فجل بري وشوندر مبروشين، نصب فوقهم المايونيز، الطبقة الثالثة تفاح مبروش وجزر مسلوق مبروش، نصب فوقهم المايونيز، ثم طبقة جبن مبروش وطبقة زلال البيضة المفروم، نصب فوقهم المايونيز، ثم طبقة خضرة مفرومة نصب فوقها المايونيز، ونزينهم في الأعلى بصفار البيضة المفرومة.

الصلصات

إن الصلصات لا تحسن طعم الأغذية فقط، إنما تعد كذلك منبعاً لسلسلة من العناصر القيمة.

الصلصات تجعل الطعام أكثر طراوة، فيسهل مضغه ومروره عبر الأقسام العليا لقناة الهضم.

مايونيز منزلي أساسي

صفار بيضتين، ٢٥٠غ زيت نباتي، ٥٠غ عسل، حليب مجفف، ٣٠غ وصولاً إلى تحقيق درجة الكثافة المطلوبة.

نفصل صفار البيضة عن زلالها، ونخلطه مع العسل بالخلاط، ونصب في الخليط تدريجياً الزيت النباتي المسخن لدرجة ٣٠-٤٠ْس، نتابع الخلط حتى نحصل على خليط متجانس، ثم نُدخل تدريجياً الحليب المجفف، يحفظ المايونيز في البراد لفترة غير طويلة.

تحضر الصلصات الصناعية، بإضافة كمية قليلة من المواد الأخرى بصورة هريس إلى صلصة المايونيز الأساسية، أو تكون الإضافة بشكل كتلة مفرومة (جزر، بازيلاء خضراء، فجل، خيار، فطر، ورود الهندباء البرية، تفاح، جبن برينزا، جبن قريش، يقطينة، جبنة وغيرهم.

مايونيز من جبنة «السولوغوني»

صفار بيضة واحدة، ١٠٠غ زيت زيتون، ربع ملعقة صغيرة من شراب السكر، ٢٠٠غ جبنة «سولوغوني منقوعة».

نخلط الصفار مع شراب السكر بالخلاط، ونصب ببطء وبشكل تدريجي فوق الخليط الزيت المسخن حتى ٤٠ْ س، ونتابع الخلط حتى نصل إلى تركيز القشدة الرائبة الكثيفة، نضيف الجبن المبروش برشاً ناعماً والخضرة المفرومة والفلفل الأسود ونتابع الخلط حتى نحصل على خليط متجانس.

صلصة الحليب

كوب واحد من الحليب المركز المحلول، بيضة واحدة، ملعقتا طعام شراب، ثلاث ملاعق صغيرة من طحين القمح.

نخلط البيضة مع شراب السكر ونضيف الطحين ونتابع الخلط حتى تختفي العقد، نصب الحليب ونوصل الخليط إلى درجة الغليان فوق نار هادئة ونحركه باستمرار فلا يجب غليه.

صلصة القشدة الرائبة

٢٠٠غ حليب، ملعقة طعام طحين، ملعقتان صغيرتان من صلصة الصويا، ملعقة طعام زبدة مسيحة (سمن عربي).

نخلط الطحين مع الحليب، نسخن الخليط ونوصله حتى درجة الغليان مع التحريك، نضيف صلصة الصويا والسمن ونخلطهم جيداً.

صلصة من القشدة الرائبة مع الجزر

أربع ملاعق طعام قشدة رائبة، ٤ ملاعق طعام زيت نباتي، ملعقة طعام جزر مبروش برشاً ناعماً، ٤ ملاعق طعام ماء، فلفل مطحون حسب الطعم. نخلط جميع العناصر بالخلاط.

صلصة من جبن القريش مع الجزر

ملعقتا طعام جبن قريش، جزرة واحدة، كوب حليب، ملعقة طعام عسل، رشة فانيليا.

نخلط الجزر المبروش مع الجبن والعسل والفانيليا لمدة ٢-٣ دقائق في الخلاط، ثم نضيف إليهم تدريجياً الحليب المغلي المبرد، ونستمر بالخلط ٢-٣ دقائق.

صلصة من جبن القريش مع الزبيب

ملعقة طعام جبن قريش، كوب حليب، ملعقة طعام زبيب، ملعقة طعام عسل، رشة فانيليا، ملعقة صغيرة من عصير الليمون.

نبرش الجبن عبر المصفاة ونضيف إليه ربع كمية الحليب المغلي المبرد والزبيب والعسل والفانيليا وعصير الليمون، نخلط المواد خلال ثانيتين، ثم نضيف الحليب المتبقي على دفعتين أو ثلاث ونتابع الخفق ٢-٣ دقائق أخرى.

صلصة من الفجل البري الحار، الخاصة بأطباق السمك

١٠٠غ من جذر الفجل البري الحار، ١٠٠غ شوندر مسلوق، ليمونة واحدة، نصف ملعقة صغيرة من العسل، ملعقتا طعام من صلصة الصويا.

نغسل الفجل البري جيداً، ثم ننقعه في ماء مغلي مبرد مدة ٥-٦ ساعات، ثم ننظفه من قشرته ونمرره عبر العصارة الكهربائية (ثم نجمع العصير ونتاج العصر) أو نبرشه على المبرشة: نخلط الفجل البري مع الشوندر المبروش ونصب فوق الخليط ١٠٠-١٥٠غ ماء مغلي مبرد مخلوط مع عصير الليمون، نخلط الجميع جيداً، ونضيف العسل وصلصة الصويا.

يمكننا تحضير الصلصة، من الفجل البري الحار والمواد التالية: ١٠٠غ جذر الفجل البري، ليمونة واحدة، نصف كوب حليب، ١-٢ ملعقة صغيرة عسل، صلصة الصويا.

حساء (شوربة) البطاطا مع القريص

٤ حبات بطاطا، ٣٠٠غ أوراق القريص، جزرة واحدة، نصف لتر حليب، لتر ماء، نصف كوب قشدة رائبة، شبث.

نسلق البطاطا ونبرشها على المصفاة مع ماء السلق، نضيف إلى هريس البطاطا القريص المفروم والجزر ونصب فوقهم الحليب والماء ونوصل الحساء إلى درجة الغليان.

حساء من الجزر

٥-٦ جزرات، نصف كوب أرز، ٥٠غ زبدة مسيحة (سمن عربي)، نصف لتر ماء، نصف لتر حليب.

نبرش الجزر على مبرشة خشنة، ونضع الأرز في ماء ساخن ونسلقه لمدة ٢-٣ دقائق ثم نضيف الحليب والزبدة ونوصل الحساء لدرجة الغليان.

حساء من الجزر مع العسل

٦ جزرات، ملعقتا طعام زبيب، ملعقتا طعام عسل، لتر ونصف حليب.

نبرش الجزر برشاً خشناً ونخلطه بالزيت والعسل ونصب فوقهم الحليب البارد.

حساء من الأرز والشعير الإفرنجي المقشور

نصف كوب أرز، ثلث كوب شعير إفرنجي، ملعقتا طعام زبيب، ملعقتا طعام زيت، لتر ماء، لتر حليب.

ننقع الأرز والشعير مدة ثم نصب فوقهم ماء ساخناً ونوصلهم إلى درجة الغليان، نضيف الزبيب والحليب ونوصلهم مجدداً إلى درجة الغليان. نبقي الحساء مغطى مدة ١٥-٢٠ دقيقة بعد الطبخ.

حساء الخضار مع القريص

٤ خيارات طازجة، ٥٠٠غ أوراق القريص، جزرتان، نصف كوب قشدة رائبة، لتر حليب، نصف لتر ماء.

نفرم أوراق القريص فرماً ناعماً، نقطع الخيار الطازج، نبرش الجزر على المبرشة، نصب فوق الخضار خليط الحليب البارد والماء المغلي.

حساء من جذور البقدونس

٦ جذور بقدونس، جزرة واحدة، ٢٠غ زبدة مسيحة (سمن عربي)، نصف كوب قشدة رائبة، ٣ ملاعق طعام بقدونس مفروم، لتر حليب، لتر ماء.

نضيف الزيدة المسيحة (السمن) إلى الجزر والبقدونس، وكذلك الماء والحليب ونوصلهم إلى درجة الغليان.

حساء من الخيار الطازج مع الجزر

٨ خيارات طازجة، جزرتان، ملعقتا طعام شبث مفروم، نصف لتر حليب، لتر ماء.

نقطع الجزر عيداناً ونبرش الجزر على مبرشة خشنة، نخلط الخيار والجزر والقشدة والحليب والماء المغلي والشبث.

حساء اليقطينة والشعير الإفرنجي المقشور

٤٠٠غ يقطينة، جزرة واحدة، نصف كوب شعير إفرنجي مقشور، نصف كوب قشدة رائبة ، نصف لتر حليب، ملعقتا طعام شبث مفروم، لتر ماء.

نبرش اليقطينة والجزر، نصب فوقهم الماء الساخن ونوصلهم إلى درجة الغليان. ننقع الشعير ثم نسلقه في ماء مغلي مدة ١٥-٢٠ دقيقة، ثم نبرده. بعدها نضيف الشعير المبرد إلى خليط الخضار، ونصب الحليب ونضيف القشدة الرائبة والشبث.

حساء من الفليفلة الحلوة والجبنة

٥ قرون فليفلة حمراء حلوة، بطاطتان، ١٠٠غ جبنة صلبة، ٤ ملاعق طعام مايونيز، نصف لتر ماء.

نقطع البطاطا مربعات ونصب فوقها ماء ساخناً، نقطع الفليفلة والجبنة مكعبات صغيرة ونضيف البطاطا مع مرقة السلق.

حساء من الخضار

جزرتان، حبة شوندر واحدة، ٢٠٠غ ملفوف أبيض، ٢٠٠غ من أوراق القريص، شبث، ملعقتا طعام مايونيز أو ملعقتا طعام قشدة رائبة، نصف لتر حليب، لتر ماء.

نفرم الجزر والشوندر والملفوف وأوراق القريص فرماً ناعماً، نصب فوقهم ماء ساخناً ونوصلهم إلى درجة الغليان، نضيف الحليب إلى الخضار، ونضيف القشدة عند تقديم الطبق للطاولة.

حساء من التفاح مع اليقطينة

٣ تفاحات، ٣٠٠غ يقطين، ملعقتا طعام عسل، رشة قرفة، لتر ونصف حليب.

نقطع اليقطينة مكعبات، ونقطع التفاحة فصوصاً،نخلط اليقطينة مع التفاح ونصب فوقهم الحليب المغلي المبرد ونضيف العسل.

حساء من جريش الدخن مع الجزر

نصف كوب جريش الدخن، ٣ جزرات، ٤٠ غ زبدة مسيحة (سمن عربي)، ٤ ملاعق طعام قشدة رائبة، لتر حليب، لتر ماء.

نصب الماء المغلي فوق جريش الدخن وكذلك الحليب ونضيف الجزر ونوصله إلى درجة الغليان.

حساء الشعير المقشور الإفرنجي مع الجبن

كوب من الشعير الإفرنجي المقشور، ١٠٠غ جبن، نصف كوب قشدة رائبة، لتر حليب، لتر ماء.

ننقع الشعير ثم نصب فوقه ماء مغلياً، ونضيف إليه الجبنة المقطعة مكعبات والحليب، نسلق الخليط مدة ٢-٣ دقائق حتى يذوب الجبن ذوباناً تاماً.

حساء من القرنبيط مع القشدة الرائبة

٢٠٠غ قرنبيط، نصف كوب أرز، ملعقتا طعام بازيلاء خضراء، كوب قشدة رائبة، شبث، لتر حليب، لتر ماء.

نقطع الملفوف تقطيعاً ناعماً، ونصب فوقه الماء الساخن ونسلقه مدة ٥ دقائق، ثم نضيف الأرز والبازيلاء والحليب، ونوصلهم إلى درجة الغليان، ونضع فيهم القشدة الرائبة ونرشهم بالشبث قبل تقديم الطبق.

حساء البطاطا مع الخيار الطازج

٤ بطاطات، ٤٠غ زبدة مسيحة (سمن)، ٣ خيارات طازجة، ملعقتا طعام شبث مفروم، ٢ لتر ماء، فلفل مطحون.

نسلق البطاطا ونبرشها عبر المصفاة مع ماء السلق، نضيف الزبدة (السمن) والفلفل والخيار المفروم ونخلط الجميع ونرشهم بالشبث.

حساء البطاطا مع القرنبيط

٤ بطاطات، ٣٠٠غ قرنبيط، ملعقتا طعام شبث مفروم، ٢ لتر ماء، فلفل.

نسلق البطاطا ونهرسها عبر المصفاة مع ماء السلق، نخلط الهريس مع الشبث المفروم والزيت والفلفل والقرنبيط، ونوصلهم لدرجة الغليان وعند تقديم الطبق نضع القشدة الرائبة والخضرة في الحساء.

حساء البطاطا مع الجزر

٤ حبات بطاطا، ٤ جزرات، ملعقتا طعام بازيلاء خضراء، نصف كوب قشدة رائبة، نصف لتر ماء.

نسلق البطاطا ونهرسها عبر المصفاة مع ماء السلق، نخلط الهريس مع الجزر المبروش والبازيلاء ونضيف الزيدة المسيحة (السمن) ونوصلهم لدرجة الغليان.

شوربة البورش مع الفجل

٣ شوندرات، فجلة واحدة، ٢٠٠غ ملفوف، كوب قشدة رائبة، ٢ لتر ماء، شبث.

نقطع الشوندر والملفوف عيداناً، ونصب فوقهم الماء المغلي، ونسلقهم لمدة ٤-٥ دقائق، ثم نبردهم ونضيف الفجل والقشدة.

حساء من الكرنب اللفتي مع الجزر

٢ كرنب لفتي، جزرتان، ٤٠غ زبدة مسيحة (سمن)، ٤ ملاعق طعام قشدة رائبة، ٢ لتر ماء، فلفل.

نبرش الكرنب والجزر على مبرشة خشنة، ونخلطهم مع الفلفل والزيدة والماء ونوصلهم لدرجة الغليان ونضع القشدة الرائبة قبل تقديم الطبق إلى الطاولة.

حساء من الخيار الطازج مع التفاح

٥ خيارات طازجة، ٣ تفاحات، جزرة واحدة، رشة كرويا، ملعقتا طعام شبث مفروم، ٢ لتر ماء، نصف لتر ماء، نصف كوب قشدة رائبة.

نضع الكرويا منقوعة في الماء الساخن لفترة، نبرش التفاح والجزر والخيار والشبث ونخلطهم مع القشدة الرائبة ونصب فوقهم المنقوع البارد للكرويا.

حساء البورش الأوكراني

نضع البطاطا لتسلق فوق النار، نبرش في ذات الوقت الشوندر والجزر على مبرشة خشنة ونطهيهم مع الماء والسمن مع إضافة صلصة الصويا أو التوابل والفلفل الأحمر وعندما يقترب وقت استواء البطاطا نضع الخضار المطبوخة في مرقتها، ونوصل الحساء إلى درجة الغليان ونبقيه يغلي مدة ٢-٣ دقائق، ثم نضيف الملفوف المقطع ونسلق الخليط حتى يصبح جاهزاً، نرش فوقه خضرة الشبث والبقدونس والكزبرة، ثم نطفئ النار ونترك الحساء فترة مغطى.

حساء البورش مع الشوندر

٤ شوندرات، ٥٠٠غ ملفوف طازج، ملعقة طعام عصير ليمون، ورقة غار، نصف كوب قشدة رائبة، ملعقة طعام عصير البندورة، ٢ لتر ماء.

نبرش الشوندر على مبرشة خشنة، نضيف عصير الليمون وعصير البندورة والملفوف، نغمر الخليط بالماء المغلي ونوصله إلى درجة الغليان، ثم نضيف القشدة قبل تقديم الطبق.

حساء الفاصولياء

ننقع الفاصولياء لمدة ١٥-١٨ ساعة ثم نسلقها، وعندما تصبح الفاصولياء جاهزة تقريباً نضيف البطاطا، ثم نبرش الجزر على المبرشة ونطهيه على السمن ونضيف البهارات حسب الطعم، نتبل الحساء، ثم نسلقه لمدة ٢-٣ دقائق وعند تقديمه نرشه بخضرة البقدونس والشبث.

حساء من الشعيرية والفطر

نفرم الفطر فرماً ناعماً ونسلقه ثم نرش فوقه الشعيرية أو أي صنف آخر من المعكرونة، ثم نتبله بالبهارات وصلصة الصويا، ونجعله يغلي ثم نطفئ النار، ونبقي

الحساء فوق النار لمدة ١٥-٢٠ دقيقة، لكي تستوي الشعيرية، وعند تقديم الحساء نرشه بالخضرة (بقدونس وشبث وكزبرة).

حساء الخرتشو

نغسل الأرز ونصب فوقه الماء البارد ونضعه يسلق على النار، ثم نزيل الرغوة كلما تشكلت، ونضيف إلى الأرز الجاهز الجزر المقلي على السمن مع الفلفل والتوابل، ويمكن إضافة الزيتون، ونسلقه مدة ٣-٥ دقائق، وعند تقديم الحساء نرشه بخضرة البقدونس والشبث والكزبرة.

حساء البطاطا مع الفطر الطازج

نغسل الفطر الطازج وننظفه، ثم نفصل أكعاب الفطر ونفرمها فرماً ناعماً ونقليها بالسمن، وكذلك نفرم الجذور ونقليها بمفردها، ونقطع رؤوس الفطر فصوصاً ونغسلها بماء مغلي ونصفيها في مصفاة، وعندما يسيل منها الماء ننقلها إلى طنجرة ونصب فوقها الماء ونسلقها مدة ٤٠ دقيقة. بعد ذلك نضع في الطنجرة البطاطا المقطعة مكعبات وأكعاب الفطر المطهية والجذور والفلفل وورقة الغار وصلصة الصويا ونتابع سلقها ٢٠-٢٥ دقيقة أخرى. عند تقديم الطبق نضيف القشدة الرائبة والشبث المفروم فرماً ناعماً. يمكننا إضافة السميد إلى الحساء _١٠غ لكل حصة). المقادير ٥٠٠غ فطر، ٨٠٠غ بطاطا، ٢٠٠غ جذور وخضرة، ملعقتا طعام زيتاً.

حساء من السمك الطازج

إن الحساء الأطيب يحضر من السمك الطازج (الحفش الصغير، فرخ السمك). كذلك يمكن تحضير الحساء من سمك السوداك أو أي سمك صغير آخر، باستثناء الشبوط، ولإعطاء الحساء نكهة خاصة يجب عدم تقشير السمك الصغير مثل الفرخ النهري وفرخ ذئب البحر لكن بالطبع بعد تنظيفها من الداخل وإزالة أحشائها، ويجب إزالة غلاصم فرخ ذئب البحر لأنها تعطي طعماً مراً. نضع السمك المحضر في الطنجرة، ونصب فوقه الماء البارد، نضيف الجذور المغسولة وورقة غار ونسلقهم بغليان بطيء من ٤٠ دقيقة حتى الساعة، بعد ذلك نصفي المرقة. في بداية السلق يمكننا إضافة البطاطا الطازجة المقشرة إلى مرقة الحساء.

حساء مملح من السمك

نختار أي نوع من السمك ما عدا السمك الصغير وكثير الحسك، حيث ينتج حساء جيد من السمك الأحمر أو الأبيض مثل (الزجر، سيفروغا، الحفش، والحفش الصغير).

ننزع لحم السمك ونقطعه، حيث تحتوي كل حصة ٢-٣ قطع. نضع السمك والبندورة المقطعة فصوصاً وورقة الغار وقليلاً من الفلفل في طنجرة فيها زيت، ثم نصب الماء المغلي ونسلق الحساء مدة ١٠-١٥ دقيقة. قبل تقديم الحساء المملح نضيف زيت الزيتون المغسول وخضرة البقدونس أو الشبث المفرومة فرماً ناعماً. يمكننا كذلك إضافة فصوص الليمون المقشورة.

٥٠غ سمك، ٢-٣ بندورات، ملعقة طعام زيتون، ملعقتا طعام زيتاً.

الأطباق الثانية

البطاطا في الفرن مع الجبنة

١٠ بطاطات، ١٠٠غ جبنة، ملعقتا طعام مايونيز، ملعقة طعام زيت.

نضع البطاطا في ماء ساخن ونسلقها بحالة غليان بطيء مدة ١٥ دقيقة نتخلص من مرقة السلق، ونضع البطاطا في مقلاة أو قالب ممسوح بالسمن، ندق الجبنة ونصب المايونيز تدريجياً. نخلط المزيج جيداً ونصبه فوق البطاطا المطبوخة، ونضعه في الفرن مدة ١٥-٢٠ دقيقة.

هريس البطاطا مع الفطر

٨ بطاطات، ٣ ملاعق طعام سمن، ٣٠٠غ فطر طازج، ملعقة طعام شبث مفروم، فلفل.

نسلق البطاطا ونتخلص من ماء السلق، نجفف البطاطا ونهرسها عبر المصفاة وهي ساخنة ونضيف كمية قليلة من ماء السلق، نقطع الفطر عيداناً، ونطهيه في عصيره ١٠-١٥ دقيقة، نضيف السمن ونطهيه مدة ٥-٧ دقائق أخرى، نضع الهريس الساخن على طبق، ونضع بجانبه الفطر ونرشهم بالبقدونس والشبث.

البطاطا المطبوخة مع الفجل

١٠ بطاطات، ملعقتا طعام سمن، ملعقة طعام زيت نباتي، فجلتان.

نقطع البطاطا ونغسلها بالماء البارد لإزالة النشاء، نجففها في المصفاة، نضع البطاطا في مقلاة فيها سمن ونطهيها على نار قوية، نقدم البطاطا ساخنة مع فجل مبروش ممسوح بالزيت النباتي.

محاشي مع بطاطا

٥ بطاطات، ربع كوب حليب، ملفوفة متوسطة الحجم، نصف كوب قشدة رائبة، ملعقتان صغيرتان من الطحين، ١٠٠غ جبن، فلفل.

نسلق البطاطا ونهرسها ساخنة عبر المصفاة، ثم نضيف الحليب ونخلط الخليط جيداً.

نزيل ساق الملفوف ونسلق الملفوف لمدة ٥-٦ دقائق، ثم نخرجه من الماء ونوزع حشوة البطاطا على الأوراق ونلفها. نوزع المحاشي فوق المقلاة ونصب فوقها صلصة القشدة الرائبة ونرشها بالجبنة ونطهيها في الفرن خلال ١٠-١٢ دقيقة.

طبق مقلي من الملفوف مع الشعيرية

٣٠٠غ ملفوف، ١٠٠غ شعيرية، ٣ ملاعق طعام سمن، ١٠٠غ قشدة رائبة، بيضتان، ٤ ملاعق طعام حليب.

نقطع الملفوف عيداناً، ونضيف القليل من الماء، نسخنه ١-٢ دقيقة ثم نبرده ونضيف البيضة، نسلق الشعيرية، ونزودها بالسمنة. نأخذ المقلاة ونمسحها بالزيت ونضع فيها نصف الملفوف الساخن، ثم نضع الشعيرية المسلوقة وفوقها الملفوف المتبقي، نمسح سطح الطبق الجاهز، نخلط البيضة مع القشدة الرائبة، ثم نطهيه في الفرن لمدة ١٥-٢٠ دقيقة، ونقدم الطبق ساخناً مع القشدة.

طبق مقلي من البطاطا

١كغ من البطاطا، ملعقة طعام سمن، بيضتان، ملعقتا طعام جبنة مبروشة، كوب قشدة رائبة.

نسلق البطاطا، وننزع قشرتها ونقطعها أقراصاً، نمسح قالب الطهي بالزيت، ونصف صفاً من البطاطا، ثم صفاً من الجبنة المبروشة ثم صفاً من البيض المقطع أقراصاً، ونتابع حتى يمتلئ الطبق واضعين على كل صف القليل من السمن، نصب القشدة الرائبة فوق الجميع ونرش الجبنة المبروشة، ونضع الطبق في الفرن لمدة نصف ساعة ونقدمه في طبقه.

هريس من اللفت

١٠ لفتات، ٣ ملاعق طعام سمن، كوب حليب، نصف كوب ماء، ملعقتا طعام عسل، هيل.

نبرش اللفت على مبرشة ناعمة، ونصب فوقه الماء الساخن ونسلقه مدة ٤-٥ دقائق ثم نضيف السمن والحليب والهيل.

بودينج المعكرونة

نسلق المعكرونة ونصفيها في المصفاة، نضيف شراب السكر حسب الطعم والبيض ونخلطهم جميعها ونضعهم في المقلاة ونطهيهم في الفرن حتى يصبح اللون ذهبياً.

يمكننا تحضير هذا البودينج بإضافة القليل من جبن القريش والتفاح.

خضار بالطريقة الشرقية

جزرتان، حبتا لفت، ٢٠٠غ قرنبيط، ٣ ملاعق طعام سمن، ملعقتا طعام زبيب، نصف كوب حليب، نصف كوب ماء.

نبرش الجزر واللفت على المبرشة ونضيف القرنبيط والسمن والماء ونطهيهم لمدة ٥ دقائق، نضيف الزبيب والحليب ونوصلهم لدرجة الغليان.

عجة مع التفاح

٤ تفاحات متوسطة، ملعقة طعام سمن، ٤ ملاعق طعام طحين، ٤ بيضات، ملعقتا طعام شراب السكر، كوب حليب، فانيليا.

نقشر التفاحات، ونقطعها فصوصاً ونطهيها قليلاً مع ملعقة طعام سمن. نضع الطحين في الصحن ونكسر فيه بيضة ونضيف الفانيليا ونخلط الجميع. ولكي لا يصبح الخليط كثيفاً (يجب ألا تتجاوز كثافته كثافة القشدة الرائبة)، نخلطه مع الحليب.

نذوب القليل من السمن في المقلاة ونصب فيه جزءاً من الخليط، نضيف التفاح ونصب فوقهم ما تبقى من الخليط، نتركه مدة نصف ساعة في الفرن ليستوي ثم ننقله إلى طبق ونصب فوقه شراب السكر ونقدمه ساخناً. يمكن تحضير نفس العجة مع الكرز.

إفطار دسِم

نقشر البطاطا الطازجة ونقطعها عيداناً ناعمة ونطهيها حتى تصبح طرية في الماء مع الصلصة والسمنة ثم نكسر بيضة فوق البطاطا ونضع فوقها نصف فنجان جبن قريش، مخلوط مع نصف كوب جبن مبروش، نبقي المقلاة فوق النار حتى يسخن الجبن ونرش فوقه الخضرة.

بودينج الأرز

نسلق الأرز، نبرده ونكسر فيه بيضة، نضيف إليه ملعقة طعام سميد وملعقتي طعام طحين، نخلط المواد، نضعهم في مقلاة ممسوحة بالزيت، ونعطيهم شكلاً ونمسحهم بزلال مخفوق ونطهي الطبق في الفرن. نقدمها مع سحلب من الثمار والفواكه.

عصيدة القمح (أو الأرز، أو الذرة) مع الزبيب (أو المشمش المجفف)

نسلق الأرز ونصفي ماءه، نغسل الزبيب وننقعه في ماء مغلي، نخلط الأرز مع الزبيب ونضيف السمن.

نسلق عصيدة القمح في الماء ونضيف في نهاية السلق الحليب، نخلطه مع الزبيب والسمن، يمكننا إضافة العسل والشراب السكري.

عصيدة الأرز مع السحلب المكون من الفواكه المجففة أو المشمش المجفف

نسلق الأرز ونغسل الفواكه وننقعها، نسلق السحلب، نضيف السكر حسب الطعم، نقدم الأرز بارداً ونصب فوقه السحلب.

فطائر من الجبن وفق طريقة كارافايف

٤٠٠غ جبن قريش محضر وفق طريقة كارافايف، بيضتان، ٣ ملاعق طعام طحين.

نضيف جبن القريش إلى الطحين والبيض ونخلط الجميع جيداً ونصنع منها كرات ونغمسها في الطحين، نقليها فوق نار هادئة حتى تتشكل طبقة فاتحة، نقليها في السمن أو نطهيها في الفرن. نقدم الطبق مع العسل والقشدة الرائبة والمربى.

لوبيا بطريقة كارافايف

نغسل الفاصولياء وننقعها لمدة ٧-٨ ساعات، نغطي ثلث حجمها بالماء. نبرش الجزر على المبرشة ونضيفه إلى الفاصولياء قبل ١٠ دقائق من استوائها، ونضيف الخضرة (بقدونس وشبث وكرفص وكمية كبيرة من الكزبرة) المفرومة فرماً ناعماً قبل ٣-٤ دقائق من انتهاء الطهي، ثم نضيف صلصة الصويا والتوابل والفلفل الأسود، ويمكننا إضافة القليل من الزيت النباتي.

فليفلة محشية

نغسل الفليفلة وننظفها، ونقلي الجزر في السمن ونخلطه مع الأرز المسلوق، نفلفله ونصب فوقه صلصة الصويا حسب الطعم ونحشو الفليفلة.

نصب القليل من الماء في طنجرة عميقة والقليل من الصلصة ونضع ورقة غار وزيت ونسخنها قليلاً، ثم ننزل الفليفلة المسخنة ونغطي الإناء ونطبخ على نار هادئة حتى يصبح جاهزاً. نحل القليل من الطحين في الماء وعندما تصبح الفليفلة جاهزة، نصب هذه الصلصة في الطنجرة ونتركها تغلي، فيكون الطبق جاهزاً.

طبق مملح بطريقة كارافايف

نقطع الملفوف ونطهيه حتى يستوي نصف استواء في الماء والسمن. نسلق الأرز مع كمية كبيرة من الماء نصف سلقة أيضاً، ثم نضعه في المصفاة، نخلط الأرز مع الملفوف ونفلفله ونصب فوقه صلصة الصويا ونضع الكرويا والتوابل، ويمكننا في الصيف وضع البندورة الطازجة والخضرة ونطهيها حتى تنضج على السمن.

اللفت المحشو بالسميد

نقشر اللفت ونغسله ونضعه في ماء ساخن ونسلقه حتى يطرى نصف طراوة، نخرج اللب من اللفت الجاهز ونسلقه ثم نبرشه عبر المصفاة ونخلطه مع السميد المسلوق، نضيف الشراب والسمن، نحشو اللفت بالحشو المحضر ونضعه في المقلاة الممسوحة بالزيت ونطهيه في الفرن مدة ٢٠-٢٥ دقيقة. يمكننا حشو اللفت بعصائد أخرى غير السميد.

١٠ رؤوس لفت من الحجم المتوسط، نصف كوب سميذ، كوب حليب، ملعقة طعام شراب السكر، ٢٥غ جبن، ٣ ملاعق طعام سمن.

يخنة الخضار

نقطع الجزر أقراصاً ونضعه مع كمية قليلة من الماء فوق النار وبعد ٥-٧ دقائق نضيف البطاطا المقطعة مكعبات والملفوف المقطع، ثم نضيف ماء ونسلقها حتى تصبح جاهزة، وقبل ٥-١٠ دقائق من انتهاء الطبخ نضع ١-٢ ملعقة صغيرة من الكرويا وصلصة الصويا وفلفل حسب الطعم. نضيف السمن أو الزيت النباتي إلى اليخنة الجاهزة حسب المذاق. يمكننا استخدام خضار مختلفة لتحضير اليخنة حسب الخضار الفصلية.

كستليت الملفوف

نسلق رأس الملفوف، نعزل الأوراق، وندقهم ثم نجمعهم بصورة أنابيب، نغمسهم بالبيض وثم في دقيق الذرة أو الطحين، ونقليهم على السمن، ثم نضعهم على الطبق ونرشهم بجبنة برينزا مبروشة على المبرشة وبالفلفل الأسود.

شرحة البطاطا مع الفطر

نسلق البطاطا ونبرشها أو نمررها عبر المطحنة ونضيف البيض، بيضتان لكل كغ بطاطا، ملعقة طعام واحدة من الحليب المركز، كوب طحين، نعجن العجينة. نمرر الفطر المسلوق عبر المطحنة (يمكننا إضافة الأرز أو البازيلاء الخضراء)، نضيف الفلفل وصلصة الصويا والقليل من الزيت النباتي. نقطع عجينة البطاطا إلى قطع ونعجنها دوائر مسطحة ونحشوها بالفطر ونلصق أطرافها، ندحرجها في الطحين ثم نقليها على السمن، نقدمها إلى الطاولة مع صلصة القشدة.

شرحة البطاطا مع السمك

نحضر نفس عجينة البطاطا السابقة، ونأخذ سمك أو كالمار (قريدس مع أرز وبيض) نمررهم عبر المطحنة ونضيف فلفلاً مطحوناً وصلصة الصويا. نحشو عجينة البطاطا ونقليها على السمن. نقدم مع الشرحات المايونيز.

البطاطا المحشوة بجبن القريش مع البيض

نقشر ١ كغ بطاطا ونسلقه نصف سلقة، نضعها في المصفاة، نخرج القليل من لب كل بطاطا ونحشيها بحشو: ٢٠٠غ جبن برينزا مبروش على المبرشة ومخلوط مع بيضتين مسلوقتين وخضرة مفرومة (بقدونس) وفلفل أسود مطحون حسب الطعم. نرتب البطاطا المحشية على الصينية ونضع فوق كل بطاطا قطعة سمن ونطهيها في الفرن.

بطاطا محشية

نحضر البطاطا كما قيل سابقاً. نبرش لب البطاطا المستخرج عبر المصفاة ونضيف إليه صفار بيضة نيئة وزيتاً وخضرة الشبث أو البقدونس المفرومة فرماً ناعماً، والقليل من صلصة الصويا. نبرش الجميع جيداً ونضيف القليل من الحليب الساخن. نضعهم في صينية عميقة ونصب فوقهم القشدة الرائبة ونرش الكعك المبروش ونطهيه في الفرن.

جزر مع بازيلاء خضراء

نقشر الجزر ونقطعه مكعبات صغيرة، نضع الجزر في الطنجرة ونغمره بالماء، حتى يغطيه قليلاً، نضع الطنجرة على نار هادئة ونتابع السلق حتى يستوي الجزر. نسخن البازيلاء بدون مرقتها على المقلاة، نضعها في الطنجرة ونضيف صلصة الصويا حسب المذاق، ونزودها بصلصة الحليب، ثم نخلطها مع الجزر ونوصل الخليط لدرجة الغليان ثم نقدمه.

تحضر صلصة الحليب كالتالي: علبة واحدة من الحليب المركز، ملعقة طعام طحين، نصف ليمونة. نمزج ملعقة طحين جيداً مع كمية قليلة من الحليب ونضيف تدريجياً الحليب المتبقي، نضعها على النار ونوصلها حتى كثافة القشدة الرائبة، ننزلها عن النار، ونعصر عصير ليمونة، ونخلط الخليط جيداً.

متبل الخضار

نقشر الشوندر والجزر ونسلقهما، نضيف القليل من شراب السكر ونبردهم، ثم نمررهم عبر المطحنة. نقشر ٦-٨ جوزات نمررهم عبر المطحنة، نضيف القليل من صلصة الصويا ونزودها بصلصة القشدة الرائبة.

بطاطا مقلية مع فطر

نسلق البطاطا المقشرة، نتخلص من المرقة، ندقها، ونرشها بالفلفل الأسود، ونضيف السمن، نمزج الكل جيداً، ونصب صلصة الصويا حسب المذاق، نسخن الحليب المركز جيداً ونصبه في الهريس. يمكننا استخدام الهريس مع حشوات كثيرة: فطر، بازيلاء طازجة أو مجففة، ملفوف مقلي. نضع البطاطا في قالب مدهون بالسمن، ونضع فوقها الفطر والبازيلاء الخضراء، ونسخن الطبق في الفرن بضع دقائق.

إذا كان الفطر مجففاً، يجب غسله مسبقاً ونقعه في نفس المياه ٤٠ دقيقة، ثم

تصفيته أو غسله مرة ثانية بالماء المغلي، ثم فرمه فرماً ناعماً أو تمريره عبر المطحنة، ويخلط مع السمن والفلفل وصلصة الصويا حسب المذاق.

البيتزا

نأخذ الخبز اليابس الخالي من الخمائر ونقطعه مربعات ونبلله بصلصة البازيلاء الخضراء المعلبة، نضع في المقلاة السمن والبندورة المقطعة فصوصاً ونضع فوقهم البيض المخفوق وفوقه البازيلاء، نفلفلها ونرشها بالجبنة المبروشة أو البرينزا المنقوعة، ثم نخبزها في الفرن، وعند تقديم الطبق نصب فوقه المايونيز.

عصيدة «آسورتي»

نخلط عدة أنواع من الحبوب بكميات متساوية: الحنطة والقمح والأرز والشوفان وجريش الذرة، ويمكننا إضافة العدس، نجمعهم ونغسلهم ونصب فوقهم الماء المغلي ونجعله يغلي، نتخلص من ماء الغلي ونصب ماءً مغلياً جديداً، حتى يغطي الجريش بمقدار ٢ سم، وما أن تبدأ العصيدة بالغليان نضعها في الفرن لمدة ساعة، ثم نقدمها مع السمن وصلصة الصويا.

سمك مبخر

نقشر السمك وننظفه من أحشائه، نغسله ونقطعه قطعاً ونضعه في الطنجرة بنسق واحد، نصب الماء حتى يغمر السمك حتى نصفه، نصب فوقه صلصة الصويا، ونضيف البقدونس، نفلفل ونغطي الطنجرة جيداً ونسلق مع الغلي خلال ١٥-٢٠ دقيقة.

إن السمك المحضر على البخار أطيب من السمك المحضر في الماء. عندما يصبح السمك جاهزاً ننقله إلى طبق مسخن، أما مرقة السلق فنسخنها لتحضير الصلصة البيضاء أو صلصة البيض مع الزبدة، وتقدم السمكة مع البطاطا المسلوقة.

كل ٥٠٠غ سمك تحتاج إلى ملعقة طعام طحين وزبدة و ٨٠٠غ بطاطا.

الصلصة البيضاء: ملعقة طعام طحين نحمصه في الطنجرة مع نفس الكمية من الزيت ثم نحله بكوبين من مرقة السمك ونسلقه مدة ٧-١٠ دقائق، ثم نضيف إلى الصلصة عصير الليمون وقليلاً من الزيت، نخلط الخليط ونصفيه من الماء.

الصلصة الزيتية البيضية: نسلق البيض ونقطعه ونخلطه مع السمن المسخن، نضيف ملعقتي طعام من مرقة السمك وصلصة الصويا وخضرة البقدونس أو الشبث، ونضع قطرات من عصير الليمون.

٥٠٠غ سمك، ملعقتان من الزيت، بيضتان.

سمك مشوي

نقشر السمك ونقطع رأسه وننظفه ونغسله جيداً ونضعه في صحن ونرشه بصلصة الصويا حسب المذاق ويمكننا أن نفلفله، ثم نضعه داخل ورق الألمنيوم (ورق مفضض رقيق) ونلصق الحواشي جيداً ونضعه على صينية، نسخن الفرن حتى ٢٠٠ درجة ونشوي السمك خلال ٣٠ دقيقة.

يمكننا استخدام شرحات السمك بلا حسك. كإضافة للطبق يمكن تقديم البطاطا أو الخضار المطبوخة في عصيرها.

السمك المشوي في الخضار

نضع في أرض القالب أو المقلاة الجزر المقطع أقراصاً والملفوف المقطع، وورقة غار حسب الطعم، نضع السمكة فوق الخضار بعد أن نبللها بصلصة الصويا والسمن، نغرقها قليلاً في الخضار ونرشها بصلصة الصويا والسمن، نفلفلها ونضعها في الفرن.

السمك المشوي في الحليب

نحضر السمكة ونغطسها في صلصة الصويا، نحمصها قليلاً في السمنة، ونقشر البطاطا ونقطعها أقراصاً ونحمصها قليلاً ونرشها بصلصة الصويا، نضع البطاطا في أرض مقلاة عميقة، نفلفلها ونضع فوقها قطع السمك، نفلفلها أيضاً ونرشها بورق غار مطحون ونرشهم بجبن مبروش برشاً خشناً ونصب فوقهم حليباً مركزاً محلولاً بالماء، نضع السمك ليشوى في الفرن على نار متوسطة لمدة ٤٥ دقيقة.

سمك الرنجة

ننظف السمكة ونسلقها في الحليب، نضيف ورقة غار مع فلفل وصلصة الصويا، نبرد السمكة ونمررها عبر المطحنة، نضيف إلى الحشو كوباً من الجبن المبروش والقليل من الفلفل وصلصة الصويا حسب الطعم، نخلط الحشو جيداً بملعقة خشبية، نحولها إلى سجق ونضعها فوق الصحن. نعطيها شكل سمكة ونزينها بورق الخس والخيار والخضرة.

شرحة السمك

٨٠٠غ سمك، بطاطا واحدة، بيضة واحدة، قطعة خبز بيتي بدون خميرة.

نمرر لحم السمك عبر المطحنة، نضيف البيضة والبطاطا النيئة المطحونة

والخبز المنزلي المحلول بالماء، نضيف الفلفل وملعقة طعام من السمن وصلصة الصويا حسب الطعم، نعجن شرحات السمك ونغمسهم في الكمك أو دقيق الذرة ونقليهم في السمن.

سمك مشوي في ورق الرق

٦٠٠غ لحم سمك (أو كغ سمك)، ملعقتا طعام سمن، ملعقتا طعام زيت نباتي.

ننظف السمك ونقطعه قطعاً متناسقة ونضعه في طنجرة مطلية بالميناء ونرش فوقه صلصة الصويا ونفلفله، نرشه بالزيت النباتي ونضعه في البراد لمدة ١-٢ ساعة. نحضر ورق الرق ونمسحه بطبقة رقيقة من السمن، ونضع فيها قطعة سمك، ونلفها جيداً حتى لا يدخلها الهواء ولا يخرج منها البخار، نضع ظروف الورق التي فيها السمك في الصينية ونضعها في الفرن، نشويها حتى تحمر الأوراق، والسمك سيشوى عبر الورق وسيكون محمراً طرياً. بهذا الشكل يمكننا شوي سمكة كاملة، لكن يجب قطع الجلد بالعرض من الجهتين وخاصة عند الذيل، لكي لا نشوهها أثناء الشوي. وكإضافة نقدم بطاطا مسلوقة وخضرة.

سمك تحت صلصة بيض مع حليب

٦٠٠غ لحم سمك (١كغ سمك)، ١٥٠غ قشدة رائبة أو حليب، بيضتان، ملعقة طعام سمن، كوب من الجبنة المبروشة، ملعقتا طعام كمك ذرة، ملعقتا طعام طحين.

نفلفل السمكة ونرشها بصلصة الصويا ونغمسها في الطحين، نضعها على الطبق، ونخلط البيضة مع القشدة الرائبة (الحليب)، والصلصة والسمن، نغمر السمكة بهذا الخليط، ونرشها بالجبن المبروش والكمك المطحون، ونشويها لمدة ٤٠ دقيقة بحرارة ٢٠٠ْ درجة.

سمك موسكو

ننقع لحم السمك في صلصة الصويا ثم نقليها قليلاً في السمن. نقلي البطاطا المقطعة أقراصاً، نقطع الفطر المسلوق والبيضة المسلوقة (بيضة واحدة لكل ٤ حصص)، نوزع على الصينية المواد الموزعة حصصاً بالتسلسل التالي: السمك، الفطر، البيض، البطاطا، نصب فوقهم صلصة القشدة الرائبة ونشويها في الفرن.

أطباق اللحم وفق طريقة كارافايف

إن هذه الأطباق مخصصة للأشخاص الذين لا يستطيعون العيش بدون تناول اللحوم، نستخدم فيها لحم الغنم والطير المطبوخ بطريقة خاصة.

كرات اللحم (القنافذ)

١٥٠غ لحم مسلوق بطريقة كارافايف، ١٥٠غ جزر طازج، ٧٠غ برغل، ٢٥٠غ جريش الشوفان أو الأرز، بيضة واحدة، ملعقتا طعام زيت نباتي، ٢٠غ بقدونس أو شبث أو أي خضرة أخرى، رشة كرويا، صلصة الصويا.

نمرر اللحم والجزر والجريش عبر المطحنة، نضيف بيضة إلى اللحم المفروم وكذلك الخضرة والتوابل والبرغل المنقوع والمجفف سابقاً، نعجن كرات اللحم، نضع في قاع الطنجرة طبقة خضار وفوقها نرتب كرات اللحم وفوقهم طبقة أخرى من الخضار، ونغمرهم بالماء الساخن بمقدار ثلاثة أرباع، نضع الغطاء ونجعلهم يصلون إلى حالة الغليان ونبقيهم هكذا مدة ١٠-١٢ دقيقة، عند تقديم الطبق نرشه بالقشدة الرائبة (السوقية) أو بالحليب المركز.

كرات من اللحم المفروم تحت الصلصة البيضاء

المركبات نفسها من الطبق السابق، وطريقة التحضير مشابهة للسابقة. تحضير الصلصة البيضاء بالشكل التالي: ملعقتا طعام دقيق مملح نجففه على المقلاة، ونضيف ٣-٤ ملاعق من الحليب المجفف أو المركز، نصف كوب ماء مغلي وتوابل (فلفل، قرنفل، كزبرة، ورقة غار مطحونة، صلصة الصويا حسب المذاق)، نغليهم، نصب الصلصة فوق كرات اللحم ونتركهم لبعض الوقت ثم نطفئ النار، ونبقيهم تحت الغطاء لمدة ٢٠ دقيقة.

بيغستروغانوف

٢٠٠غ لحم مسلوق بطريقة كارافايف، ٢٠٠غ جزر، ٥٠غ جزر، ٥٠غ جذر البقدونس أو الكرفس، ٢٠غ بصل حلو، ملعقتا طعام طحين، توابل.

نقلي البصل والجزر والجذور مع إضافة القليل من الماء ونضع فوقهم قطع اللحم المقطعة عيداناً، ثم نصب فوقهم ماءً مغلياً ونسلقهم لمدة ١٥-٢٠ دقيقة، نضيف الطحين والبهارات ونتركها حتى تغلي ثم نطفئ النار، نقدمه مع عصيدة الحنطة والخضار المطبوخة في الزيت.

الدجاج (أو طيور أخرى) مشوية في القشدة والحليب

دجاجة واحدة، ٧٠-١٠٠غ قشدة سوقية، ١٥-٢٠ غ صلصة الصويا، ١٠غ فلفل أسود مطحون، ١٠غ كزبرة وسعتر بري مطحونان، كوب حليب.

نسلق الدجاجة بطريقة كارافايف ونمسحها من الداخل والخارج بالقشدة، نصب الحليب على قاع الصينية نضع الدجاجة فوقها، ثم نضعها في الفرن ونشويها خلال ٤٠-٥٠ دقيقة. يمكننا تقديم الدجاجة الجاهزة مع الملفوف المطبوخ أو الأرز أو عصيدة الحنطة السوداء.

دجاجة محشية بالفواكه المجففة (أو التفاح، الملفوف المقلي، المعكرونة مع الزبيب ..الخ.)

دجاجة واحدة، ٧٠غ قشدة سوقية، ١٠غ سعتر بري، كزبرة (كرويا، حبق (ريحان) وتوابل أخرى)، ١٠غ فلفل أسود مطحون، كوب حليب، ٢٠٠غ برقوق (خوخ مجفف)، ٢٠٠غ تفاح مجفف، نصف كغ تفاح طازج، نصف كغ ملفوف، ٢٠٠غ معكرونة، ١٠٠غ زبيب.

نسلق الدجاجة بطريقة كارافايف ونمسحها من الداخل والخارج بالقشدة والتوابل ونحشيها حسب الرغبة: إما بملفوف مطبوخ أو بالخوخ والتفاح المفرومين أو بالتفاح الطازج، أو بالمعكرونة المسلوقة مع الزبيب. نضعها على الصينية، ونصب فوقها الحليب ونشويها في الفرن ٤٠-٥٠ دقيقة، نقدمها بدون إضافات.

هناك احتمالات أخرى للحشو: جزر، حمص مع جزر، أرز مع خوخ مجفف. يقطينة مع تفاح...الخ.

يمكننا تحضير الحشو التالي: ٣٠٠غ جزر، ٣٠٠غ ملفوف، شوندرتان صغيرتان، ٢٠٠غ بازيلاء خضراء، نصف كوب برغل، ٥٠غ سمن، شبث، بقدونس، كرفص.

في البداية نطبخ الخضار على النار، ثم نطبخها لمدة ٣ دقائق في السمن، نخلطها مع دجاجة كبيرة محشية ونشويها كما أشرنا سابقاً، نضع الدجاجة الجاهزة على الطبق ونزينها بأقراص الشوندر المسلوق والبازيلاء الخضراء والخضرة، نقدمها بدون مقبلات.

لحم الغنم بطريقة كارافايف

٣٠٠غ لحم مسلوق بطريقة كارافايف، نصف كغ جزر، ٢٠٠غ شوندر، ٢٠٠غ عدس مسلوق أو فاصولياء أو بازيلاء خضراء، ٢٠٠غ جبن، بهارات (فلفل أسود، حبق أو ريحان، كزبرة..الخ)، شبث، بقدونس، كرفص.

نقطع لحم الغنم قطعاً صغيرة (٥-٧ مم) نبرش الجزر والشوندر على مبرشة خشنة، نخلطهم مع العدس (الفاصولياء أو البازيلاء) والتوابل، نضع فوق كل قطعة لحم حشوة خضار، نلف اللحم أنابيباً ونربطه بالخيط، نرتب اللحم على الصينية ونرشه بالجبن المبروش ونشويه في الفرن، نزين الطبق الجاهز بالخضرة ونقدمه مع الخضار الطازجة.

طبق محشي بطريقة كارافايف

٢٠٠غ لحم غنم مسلوق بطريقة كارافايف، ٢٠٠غ جزر، ١٠٠غ هركوليس، بصلة مسلوقة، بيضتان، ١٠٠غ بازيلاء، صلصة صويا حسب المذاق، التوابل ٥٠غ زيت نباتي، شبث، بقدونس، كرفص.

نمرر اللحم المسلوق عبر المطحنة مع الجزر. نضيف إلى الحشو الزيت وصلصة الصويا والتوابل والبصل المفروم والبازيلاء الخضراء. نضع قسماً من الحشو بصورة مسطحة على الصينية، بدون أن نخرب البازيلاء، ونضع فوقها البيضة المسلوقة بدون تقطيع، ونغطيها بالقسم الثاني من الحشو، نرتب الحواشي ونشوي في الفرن حتى ظهور طبقة بنية. نقطع الطبق الجاهز ونقدمه مع طبق خضار.

معكرونة مشوية مع الفطر والدجاج

٢٠٠غ معكرونة، ٥٠غ سمن، ٢٥٠ غ فطر مسلوق، صفار بيضة، نصف كوب جبنة مبروشة، صلصة الصويا حسب المذاق، كوب واحد من القشطة، دجاجة.

نسلق المعكرونة نصف سلقة، نتخلص من ماء السلق ونغطي المعكرونة، نذوب السمن في مقلاة عميقة ونضيف إليها التوابل تدريجياً، ننزلها عن النار ونضيف القشطة ثم نضعها مجدداً على النار ونوصلها إلى درجة الغليان، نحرك باستمرار، نصب الصلصة الجاهزة في المعكرونة، نضيف قطع الدجاج المقطعة تقطيعاً صغيراً والمطبوخة والفطر المسلوق وصفار البيضة، نخلط الجميع جيداً، ونضعهم في قالب ونرشهم بالجبن المبروش ونشويه في الفرن خلال ٢٠-٣٠ دقيقة، حتى تتكون طبقة ذهبية.

سمون مع عشبة سالف العروس

قنينة مياه معدنية،خمسة أكواب ونصف من الطحين، ملعقتا طعام عشبة سالف العروس المطحونة.

نخلط عشبة سالف العروس مع الطحين، ونضعها على لوح هرماً، نصنع تجويفاً في الوسط ونصب تدريجياً الماء ونعجن العجين بتقطيعه بالموس، نعجن العجين مدة ١٠ دقائق، لكي لا يلتصق بالأيدي ويصبح لدناً، نتركه ٢٠-٣٠ دقيقة في البراد، ثم نقسمه نصفين ونضعه في القوالب، ونخبزه خلال ٦٠ دقيقة أو أكثر.

قطايف

كوب من المياه المعدنية، ملعقتا طعام زيت نباتي، ٢-٣ ملاعق طعام شراب السكر، ٤ كؤوس طحين.

نعجن العجين ونتركه ٢٠ دقيقة، نصنع القطايف المسطحة، نمسحهم بصفار البيضة ونضعهم في فرن ساخن، نشويها حتى تتشكل طبقة محمرة.

كعك

كوب من المياه المعدنية، كوب من القشدة الرائبة السوقية، ٣ بيضات، ملعقتا طعام سمن، نصف كوب من شراب السكر (يجوز أكثر)، ٥-٦ أكواب طحين.

نخلط البيض مع شراب السكر، نعجن عجينة جامدة ونتركها مدة ٢٠ دقيقة ثم نرققها طبقة رقيقة ونقطع بمحيط الكوب دوائر العجين، نمسحها بصفار البيضة، نشكها عدة مرات بالشوكة ونشويها حتى تتشكل طبقة سمراء، يمكننا إضافة الفانيليا أو القرفة إلى العجين.

زلابية مقبلات

نصف كوب حليب، ١٢ كوباً ماء مغلي بارد، نصف كوب مياه معدنية، بيضة مخفوقة، نخلط الجميع جيداً ونضيف الطحين بالتدريج، حتى يصبح الخليط بكثافة اللبن، نقليها في السمن.

الحشو:

نقطع السمك المسلوق قطعاً ناعماً، نضيف الخضرة (خس، بقدونس، كرفص)، بيضة مسلوقة مفرومة، وصلصة الصويا حسب المذاق.

يمكننا حشي الزلابية بجبن القريش مع العسل، أو بجبن القريش مع الزبيب أوالمشمش المجفف، أو باليقطين مع جبنة برينزا منقوعة، أو بالملفوف المطبوخ.

يمكننا تحضير عجينة الزلابية بطريقة أخرى: قنينة مياه معدنية، ملعقة طعام شراب السكر، ملعقة صغيرة من صلصة الصويا، بيضة واحدة، ٣ أكواب طحين، ملعقة طعام زيت نباتي.

فطائر محشوة مسلوقة

العجينة: طحين، ماء، بيضة واحدة.

الحشو: نضيف إلى جبن القريش حسب الطعم شراباً أو عسلاً، يمكن خلطه مع بيضة مخفوقة. يمكن تحضير الفطاير مع الملفوف أو مع هريس البطاطا والثمار.

شوشبرك مع السمك

العجينة: طحين، ماء، بيضة واحدة.

الحشو: ننظف السمكة وننزع حسكها ونمرر اللحم عبر المطحنة ونضيف صلصة الصويا والفلفل حسب النكهة وخضرة البقدونس المفرومة فرماً ناعماً. الشوشبرك الجاهز يرش بزيت الزيتون أو أي زيت آخر أو صلصة الصويا أو صلصة القشدة. كذلك يمكن تحضير الشوشبرك مع الفطر والملفوف، أو مع الفطر والبطاطا.

العجينة المفرومة

٢٠٠غ سمن، ٤ أكواب طحين، كوب ماء بارد (يمكننا استبدال قسم من الماء بصفار البيضة)، ملعقتا طعام حليب مركز.

نرش الطحين على اللوحة ونضع السمن البارد ونقطعه بالسكين، حتى ينتج لدينا فتات دهني، نضيف الماء بكميات متوسطة، ونتابع تقطيع العجين حتى يتكون لدينا خليط متجانس، نعجن من العجينة أنبوباً سميكاً (بدون أن ندعكها)، ونقسمها إلى ثلاثة أقسام (إذا أردنا تحضير شطيرة نابليون) أو قسمين (إذا أردنا تحضير كاتو)،

نضع القطع في البراد مدة ٢٠ دقيقة، ثم نرقق كل قطعة بنفس الوضع الذي توضعت فيه العجينة الأنبوبية، لكي تتكون الطبقات.

لتحضير الفطيرة: نضع قطعة عجين على الصينية أو المقلاة ونضع فيها أي حشو نريد، ونغطيها بقطعة عجين ثانية، نمسح السطح بزلال مخفوق، نخزها بالشوكة في عدة أماكن حتى لا تتكون الفقاعات ونضعها في الفرن.

لأجل تحضير كاتو نابليون نشوي ثلاث طبقات عجين، ثم نسوي جوانبها عندما تكون ساخنة، ونضع الكريم فوق كل طبقة أو المربى، ونطحن الزوائد التي اقتطفناها ونرشها فوق القالب ونتركه لفترة ثم نقطعه إلى حصص صغيرة. يمكننا تحضير «السلات» من هذا العجين.

الكريم: كوب حليب (مركز أو مجفف)، ٣ ملاعق طعام من محلول السكر، ٣ ملاعق صغيرة طحين، صفار واحد، ملعقة سمن أو زبدة، فانيليا.

نمزج الصفار مع الشراب، نضيف الطحين ونخلط الخليط جيداً، ثم نصب تدريجياً الحليب الدافئ ونخلط الجميع بدون توقف، ثم نضعهم على نار هادئة ونوصلهم إلى درجة الكثافة، نضع الزبدة ونخلط الخليط جيداً ونضيف الفانيليا.

العجينة الفاخرة

كوب مياه معدنية، بيضتان، ٥ ملاعق طعام شراب السكر، ٣ ملاعق طعام سمن، ٤ أكواب طحين.

نخلط البيض مع السمن والشراب والماء. نضع الطحين على اللوحة، ونقطعه بالسكين مع الصب التدريجي للخليط فيه، ثم نعجن العجين جيداً ونتركه ٢٠ دقيقة، ثم نعجن العجين مرة ثانية ونشوي الفطائر أو الفطيرة أو أي شيء محشي، وننصح بترقيق العجين.

رغيف مع اليقطينة أو الجزر

٢٠٠غ يقطينة (جزر)، نصف كوب مياه معدنية، ملعقة طعام شراب السكر، نصف كوب طحين.

نبرش اليقطينة (أو الجزر) على مبرشة خشنة، ونضيف المركبات الأخرى ونعجن العجينة جيداً، نصنع منها أرغفة ونخبزها في فرن درجة حرارته (٢٠٠-٢٥٠)°س خلال ١٥-٢٠ دقيقة، نمسح الأرغفة الساخنة بالزيت النباتي.

الفطائر

٥٠٠غ طحين، ملعقتا طعام سمن، بيضتان، ٢٥غ سمن بارد، حليب.

نضع ربع كمية الطحين في الصحن ونصب فيها ملعقتي طعام سمن مغلي ونحركها حتى يتشرب الطحين السمن، ثم نجمعه مع الطحين المتبقي، ونكسر فيه بيضة ونصب كمية من الحليب حتى يصبح العجين معتدل الكثافة. نعجن العجينة حتى تصبح ملساء، ونقسمها إلى ثلاثة أقسام ونرقق كل قسم بمفرده قدر الإمكان، نمسح القطعة الأولى بالسمن البارد ونضع فوقها القطعة الثانية ونمسحها بالسمن ثم نضع القطعة الثالثة، نصف العجينة أربع طبقات، ونغطيها بمنديل ونضعها في البراد لمدة ١٥ دقيقة.

ثم نرقق العجينة لتصبح بسماكة الإصبع، ونقطع الدوائر بالكوب ونضع على كل دائرة حشوة ونلفها ونلصق أطرافها، نصف الفطائر بحيث يكون الجزء الملصوق نحو الأعلى، نحني الزوايا نحو الأسفل، نشوي الفطائر في فرن حار.

فطيرة الملفوف

نحضر عجينة البقلاوة وفق الوصفة السابقة، نقلي الملفوف ونتركه ليبرد، نرقق العجينة عدة طبقات ونوزع فيها الملفوف ونلصق الحواف ونمسحها بالزلال المخفوق ونضعها في الفرن. ويمكننا تحضير الحشو من الملفوف مع الفطر.

فطيرة التفاح

نفس العجينة التي نستخدمها في فطيرة الملفوف، لكن نضيف إليها شراب السكر. نقطع التفاح الحلو ونصفه على العجينة الموزعة على الصينية، نصب فوقهم العسل أو الشراب ونغطي بعجينة أخرى ونلصق الحواف ونمسح السطح بالزلال المخفوق ونضعهم في الفرن.

الخوخ في العجين

٥ أكواب طحين، ٣ ملاعق طعام سمن، ملعقة طعام عسل، ملعقة طعام شراب السكر، مياه معدنية.

نعجن العجين حتى لا يلتصق بالأصابع ويبقى ليناً، ننزع البذرة من الخوخ الطازج أو المجمد، حيث نغسله ونجففه. يمكننا حشو العجين بالجوز والزبيب.

ندحرج العجينة بصورة أنبوب ونقطعها قطعاً صغيرة الحجم لصنع الفطائر، ونضع على كل قطعة عجين خوخة ونلفها بصورة شوشبرك، نضعهم على الصينية ونشويهم في الفرن.

كعكة الجزر

٤-٥ جزرات، ٣-٤ ملاعق طعام من شراب السكر، ٣ صفارات بيضة، ملعقة طعام قشرة برتقال مبروش أو قشرة ليمون مطحونة في مطحنة القهوة، ٦-٧ ملاعق طعام طحين.

نبرش الجزر على مبرشة ناعمة، ونخلطه مع الشراب ونبقيه حتى الصباح في البراد، نضع برش البرتقال ونخلط الصفار وندخله في خليط الجزر، نضيف الطحين ونخلطه، ثم نضيف الزلال المخفوق (حسب الرغبة)، نعجن العجين، نمسح الطبق بالزيت ونوزع العجين على الطبق، ونشويها ١٥ دقيقة.

ختشابوري

٤٠٠غ جبنة، ٢٠٠غ سولوغوني، ٢٠٠غ برينزا (منقوعة أو مجففة)، بيضة واحدة، ١٠٠غ حليب مركز، ١٥٠غ مياه معدنية، ١٢٠غ سمن، طحين.

نخفق البيضة في الصحن ونخلطها مع السمن، نضيف الحليب والمياه المعدنية، ثم نضيف الطحين تدريجياً ونعجن العجين حتى يصبح كالقشدة الخفيفة، ولكي لا تلتصق بالأصابع نبرش الجبنة على المبرشة ونخلطها مع جبن القريش ونقسمها على ٥ حصص، نقسم العجين إلى ٥ أقسام، نعجن كل جزء بصورة رغيف مستدير، نضع الحشوة في الوسط، ونجمع الأطراف إلى المركز، ونعجنها بصورة رغيف من جديد، نمسحها بزلال مخفوق ونضعها على الطبق ونشويها في الفرن مدة ٢٠-٣٠ دقيقة، بحرارة ١٨٠-٢٠٠ درجة وعند تقديم الطبق نقطع وسط الرغيف ونضع قطعة زبدة ونتناولها دافئة.

كاتو العسل

نخفق ٣ بيضات ونخلطها مع نصف كوب شراب السكر، نضيف نصف كوب مياه معدنية، نضع كوبين من الطحين، نخلط الجميع جيداً ونضيف نصف كوب عسل، نخلط الجميع ونضعهم في البراد لمدة ٢٠-٢٤ ساعة.

الكريم: ٣٠٠غ قشـدة، وأكثر بقليل مـن نصـف كـوب شـراب السـكر ونخفقـهم بالخلاط، يمكننا استخدام حليب مكثف مسلوق لأجل الكريم ونخلطه مـع ١٠٠غ سمن، نخبز ثلاث صفائح من العجين المحضر، نضع على الطبق طبقة طحين بسماكة ١ مم، نخرج الرغيف ونعطيه الشكل الذي نريد، إذا استطعنا ترقيق العجينة على الطاولة فإن نقلها إلى الطبق يتم من اللوحة، نخز الرغيف بالشوكة ونشويه مدة ٣-٤ دقائق حتى يصبح لونه أسمر فاتح، نقطع الصفائح الجاهزة بشكل يناسب الطبق وهي ساخنة، نضع الكريم، نرش السطح والحواف بالفتات الناتج عن القطع.

كاتو «الفقير»

١٠٠غ سمن، ١-٢ ملعقة طعام عسل، بيضة واحدة، كوبا طحين، نصف كوب شراب السكر، ربع كوب مياه معدنية.

نسخن السمنة والعسل في الطنجرة ونخلطهما، نخفق البيضة مع الشراب ونصبهم في العجينة، نخلطهم مع الطحين ونضيف المياه المعدنية، إذا كانت العجينة سائلة نضيف الطحين، فالعجين يجب أن يصبح زيتياً، ونضعه في البراد لمدة ٣ ساعات.

الكريم: علبة حليب مكثف ومسلوق و٢٠٠غ سمن نخلطهما مع بعضهما، ويمكننا تحضير نوع آخر من الكريم، ٢٠٠غ سمن، كوب من شراب السكر، ٥ ملاعق طعام قشدة رائبة، نعجن العجينة ونرققها باليد بصورة أسطوانة ونقسمها إلى ٦ أقسام متساوية، نوزع كل قطعة على المقلاة ونقليها حتى يصبح لونها أسمر فاتحاً، نمسح المقلاة بالسمن قبل أول عجينة، أما بعد ذلك فلسنا بحاجة لذلك. نمسح الرقائق بالكريم ونصفهم، ونصنع من الفتات زينة ونرش الشوكولا المبروشة ونزينها بالثمار ونضعها لمدة ٦ ساعات في البراد.

العجينة المطبقة سريعة التحضير

٥٠غ سمن، ١٠٠غ ماء مغلي مبرد، كوب طحين.

قطايف مع الجبن

نضيف إلى العناصر السابقة جبناً مبروشاً أو جبن برينزا.

نقطع الطحين مع السمن بالسكين حتى يتشكل فتات صغير، نتابع التقطيع ونصب الماء بحصص صغيرة، نعجن العجينة الناتجة بصورة أسطوانة (بدون دعك)،

ونضعها في البراد لمدة ٢٠ دقيقة، ثم نرققها إلى عجينة رقيقة ونرشها بالجبن المبروش، نلف الفطيرة المحشوة ونقطعها حلقات متوسطة، نعطيها شكل القطيفة ونضعها في الفرن، نشويها حتى تظهر طبقة سمراء.

يمكننا تحضير أي نوع من الفطائر من هذا العجين: الفطائر الحلوة مع المربى، والمطبقة مع الملفوف الأبيض والأرز والبيض وحتى الطبقات لأجل فطيرة «نابليون».

مشروبات

شاي الأعشاب

تدخل في المجموعة المتكاملة مواد فعالة إحيائياً من مناطق بيئية نظيفة، مثل جبل الألتاي مثلاً الذي نجمع منه شاي الأعشاب والتوابل التي تحسن نكهة الطعام وتزيد قيمته الإحيائية، وشاي الأعشاب الذي يجمع في سيبيريا يتميز باستجابة حمضية قلوية وبطعم مميز عالي الجودة وبأريج بلسمي للحقل الصيفي، وهو يقضي على العطش سريعاً ويرفع نشاط الجسم وينظم الأيض في الخلايا والأنسجة، ويوازن حالة الطاقة في الجسم، وهو يتميز كذلك بتأثير جيد على الجهاز القلبي الوعائي والقناة الهضمية والكبد والكلاوي. إن غياب الكافيين في شاي الأعشاب ووجود الخصائص المذكورة يعد أساساً لاستخدامه كوسيلة وقائية لكل المراحل العمرية للسكان، ويمكن تناول هذا الشاي بفترة تسبق الطعام بـ ١,٥-٢ساعة، ولا يجوز تناوله بعد الطعام.

إن شاي الأعشاب يملك PH من ٥ إلى ٥,٥، وتؤثر النباتات العطرة الدوائية الداخلة فيه تأثيراً فعالاً على القناة الهضمية والجهاز البولي. إن خصائص مذاقه الطيب ورائحته العطرة تخلق حالة راحة في الجسم، ويمكن تناوله مباشرة بعد الطعام.

إن تحضير الأعشاب لا يتطلب جهوداً كبيرة: ١-١,٥ ملعقة شاي نضعها في إبريق خزفي غسلناه بماء مغلي، ونصب فوقه ماء مغلياً ساخناً ننقعه ٢٠-٣٠ دقيقة ويكون الشراب جاهزاً للاستخدام، كل ملعقة شاي مخصصة لأربع كؤوس شاي، ويفضل النقع لمدة ساعتين، بعد ذلك يمكن حفظ المنقوع في البراد مدة يوم أو يومين.

وصفة لتحضير الشاي من الأعشاب الطبية والعطرة

١ . شراب شاي سيبيريا من الأعشاب العطرة

عشبة هيوفاريقون	٤١ ٪	أقحوان (أزريون الحدائق)	٣ ٪
عشبة فلبندولا	١٨ ٪	مريمية الطيب	٤ ٪
مليسة الليمون	١٢ ٪	مردقوش بري	١ ٪
نعنع	١٢ ٪	الزنجبيل	٣ ٪
بابونج	٣ ٪	ثمر الورد الجبلي	٢ ٪

٢ـ شراب الشاي من الأعشاب العطرة «التشاغيري»

بادان (الأوراق السوداء) حشيشة القلب	٢٠ ٪	نعنع	١٦ ٪
عشبة هيوفاريقون	٤٨ ٪	حندقوق (شنار)	١٢ ٪
جذر الفاونيا	٢ ٪	الجذر الذهبي	٢ ٪

٣ـ شاي الأعشاب «زولوتورولينسكي»

ريحان عطري	٢٠ ٪
نعنع مفلفل	١٠ ٪
حُمَيض دوري	٧٠ ٪

الفارينيتس

نغلي الحليب في طنجرة واسعة عميقة ونضعه في فرن حار حتى تتشكل طبقة سمراء، نخرج الحليب من الفرن وننزع القشدة عنه ونضعها في إناء آخر، نبرده حتى تصبح حرارته ٤٠ درجة ونزوده بالقشدة الرائبة (كل كوب حليب يحتاج إلى ملعقة صغيرة من القشدة، نخلط جيداً حتى نتخلص من العقد، نوزعه في أكواب، ونضع فوق كل واحدة قطعة قشدة. نسخن الفرن حتى ١٥٠أ س ثم نطفئ الفرن، ونضع فيه أكواب الحليب، ونبقيها حتى تظهر الفقاعات في الفناجين، إذا لم تظهر الفقاعات وبرد الفرن نسخنه مجدداً. وعندما تظهر الفقاعات تخرج الأكواب من الطبق ونبردهم حتى يصبحوا بدرجة حرارة الغرفة، ثم نضعهم في البراد، ويصبح الفارينيتس جاهزاً في اليوم التالي. يجب الطبخ من مواد جودتها عالية (بدون أن تحتوي على مضادات حيوية).

شراب الليمون

نقطع ليمونة واحدة أقراصاً دائرية ونغمرها في لتر من الماء المغلي، وعندما يبرد نصب فوقه نصف لتر من شراب السكر، ونقدمه مع المياه المعدنية.

ليموناضة الثمار

كوب واحد من الثمار الطازجة، نصف كوب شراب السكر ونصف ليمونة، نصف لتر مياه معدنية، ثلج.

نفرم الثمار فرماً ناعماً ونخلطهم مع شراب السكر وعصير الليمون، ونتركهم في البراد ١-٢ ساعة، ثم نضيف مياه معدنية ونوزعها مع الثمار في أكواب ونضع الثلج.

ليموناضة من أنواع العصير

كوب أو نصف كوب من عصير الثمار أو الفواكه، نصف كوب شراب السكر، ١ لتر مياه معدنية. نصب العصير في أكواب أو إبريق، ونخلطه مع شراب السكر ونضع الثلج.

ليموناضة من التوت البري

ثلاثة أرباع الكوب من التوت البري، نصف كوب شراب السكر، ١ لتر مياه معدنية، قليل من قشر الليمون.

نعصر التوت البري بملعقة خشبية، ونصفي العصير عبر الشاش، نضيف الشراب والمياه المعدنية ونضيف قشر الليمون الطازج لأجل النكهة.

كوكتيل البرتقال

برتقالة واحدة، نصف ملعقة طعام سكر أو عسل، نصف كوب من عصير التفاح.

نعصر عصير البرتقال ونصبه في الخلاط، نضيف السكر أو العسل وعصير التفاح، نخلطهم ونوزعهم في أكواب، نرشهم بعصير قشر البرتقال.

كوكتيل الفواكه

نأخذ ربع كوب من عصير الجزر والبرتقال والتفاح وعصير ١-٢ بندورة، نصف ملعقة صغيرة من صلصة الصويا، وفلفل حسب المذاق.

نصب كل أنواع العصير في الخلاط ونضيف البهارات ونخلطهم ونصبهم في أكواب ونرشهم بعصير قشر الليمون أو البرتقال.

شراب «الشمس»

تتطلب الحصة الواحدة: ٣ ملاعق طعام من عصير الجزر، ملعقتا طعام من عصير البرتقال، ملعقة طعام من عصير الليمون، نصف ملعقة طعام من شراب السكر، نصف كوب مياه معدنية.

«ساليوت»

تتطلب الحصة: ملعقتا طعام من عصير الجزر وكذلك التفاح والمشمش، مع ملعقة صغيرة من عصير الليمون، مع مياه معدنية وسكر.

«المعسل»

كل ٣ لتر ماء يحتاج إلى: ملعقتا طعام نعنع مجفف، ٣٥٠غ عسل، ملعقتا طعام عصير الليمون.

ننقع النعنع في مياه مغلية ساخنة جداً، ونتركه مدة ١٥ دقيقة، نحل فيه العسل ونضيف عصير الليمون.

مورس (شراب الفواكه) من عنب الثعلب

كوب ونصف الكوب من العنب الأسود أو الأحمر، كوب من السكر، ١ لتر ماء مغلي.

نعصر الثمار، ونضيف القليل من الماء المغلي ونصفيهم، ونصب الماء فوق الثمار المعصورة ونغليها ونصفيها ونضيف السكر والعصير الطازج.

مورس من المربى

كوب مربى، ربع كوب من عصير الليمون الحامض، ١ لتر ماء مغلي. نحل المربى في ماء مغلي ساخن، نبرده ونزوده بعصير الليمون الحامض، نقدمه ساخناً أو بارداً.

دجوليب

إنه شراب عطر منعش، وهو مدهش لأننا نستطيع تغيير عناصره باستمرار، الشيء الوحيد الثابت فيه هو شراب النعنع، لتحضيره نحتاج إلى ٥غ من أوراق النعنع المجففة فننقعها في ٥٠غ من الماء المغلي جيداً، ونتركها فترة ٢٠-٣٠ دقيقة. بعد ذلك نصفيهم، ونضيف شراب السكر ٦٥غ.

كل ٢٠٠غ شراب تحتاج إلى:

١) ١٠٠غ عصير عنب الثعلب الأسود، ٨٠غ مورس مشابه (نحضره من العصارة المتبقية بعد العصر)، ٢٠غ شراب النعنع، ثلج غذائي.
٢) ١٦٠غ عصير الليمون، ٣٠غ شراب الليمون، ١٠٠غ شراب النعنع، ثلج غذائي.
٣) ١٨٠غ عصير تفاح أو كرز، ٢٠غ شراب النعنع، ثلج غذائي.

شراب الحمضيات

ليمونة واحدة، ٢ برتقالات، سكر حسب المذاق.

نغسل الفواكه جيداً، نغمسها كلياً في ماء مغلي، ونسلقها حتى تصبح الفواكه طرية، نخرج الفواكه ونبردها ونقدمها كحلوى.

شراب «الشوندر»

نقشر الشوندر، ونقطعه مكعبات، نحلي المياه ونسلق الشوندر حتى يستوي، نخرج مكعبات الشوندر ونستخدمها في السلطات، أما ماء سلق الشوندر فنخلطه مع عصير الليمون ونبرده ونقدمه.

شراب «ليموني»

نبرش على المبرشة قشرة ١-٢ ليمونة وننقعها في ماء مغلي جداً، نضيف السكر ثم نسلق الخليط، ثم نعصر العصير من الليمونات ونبرده، كل لتر ماء يحتاج ليمونتين من الحجم الوسط و١٠٠-١٥٠ غ من شراب السكر.

شاي الفواكه

نقطع أي نوع من الفواكه فصوصاً ونصب فوقها شراب السكر، وبعد ٢٠ دقيقة نضيف الشاي الأخضر المحضر مسبقاً (نصفي الشراب) ونتركه مدة ساعة، ويمكن تسخين الشراب قليلاً قبل تقديمه.

قشور البرتقال

ننقع قشور البرتقال ٣-٤ برتقالات في ٣,٥-٤ لتر ماء مغلي جداً لمدة يوم (نأخذ القشور مع بطانتها البيضاء). نضيف عصير ليمونة واحدة ونصف كوب شراب السكر ونضع الطنجرة في البراد، ثم نغلي المحتوى ونخرج القشور ونطحنها في المطحنة، ثم نعيدها مجدداً إلى ماء الفواكه.

إذا أردنا بشدة شرب ماء عادي (من الحنفية) كاستثناء، فإنه يجب تمريره عبر منقي المياه في المنزل.

إن نظام الوجبات التي أعرضها هي نصيحة فقط، حيث يترك لكم تحديد كمية الغذاء حيث تأخذون بعين الاعتبار شهيتكم وسنكم وحجم جسمكم وصرفكم لطاقتكم، ولهذا فالبرنامج الغذائي ليس ثلاثي الوجبات بالضرورة، فيمكن أن يكون أكثر أو أقل حسب الحاجة.

جدول -٧- تناول الطعام

الوجبات النموذجية لسبعة أيام

الرقم	الطريقة الأولى	الطريقة الثانية	الطريقة الثالثة
١	٢	٣	٤
		اليوم الأول	
١ .	سلطة من الخضرة مع الزيت النباتي	سلطة «الصحة»	سلطة اليقطينة مع الزيت النباتي
٢.	عصيدة جريش الدخن مع الأرز والحليب	عصيدة الحنطة السوداء مع الأرز والحليب	عصيدة من حبوب أرتيوك مع الحليب
٣ .	شاي أخضر مع الليمون ومربى التفاح مع الجوز	كاكاو	شاي أخضر مع الحليب وسندويش مع السمنة والجبنة
٤ .	خبز منزلي (بدون خمائر)	قطايف عادية	خبز منزلي (بلا خمائر)
١ .	سلطة (كاروتين)	سلطة الخضار (فينيغريت)	سلطة الفجل الحار مع الزيت النباتي
٢.	حساء الخضار	حساء البطاطا	حساء الشعيرية
٣ .	فليفلة محشية	كوسا محشية	بطاطا مع خضرة، يغطيها ملفوف بحري مجفف
٤ .	مرقة ثمر الورد الجبلي	فارينيتس	فارينيتس
٥.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)
١. ٢. ٣.	فطائر محشوة مسلوقة مع القشدة الرائبة فطيرة منزلية مع ملفوف شاي أخضر مع ليمون وعسل	معكرونة مشوية بالفرن مع البندورة فطيرة مع تفاح شاي الأعشاب «زولوتودولينسكي»	فطائر محشوة مسلوقة مع القشدة الرائبة خبز مقلي على السمن مع الجبن حليب مغلي مجفف أو مركز

١	٢	٣	٤
		اليوم الثاني	
١ .	سلطة الفجل الحار مع القشدة الرائبة	سلطة فواكه مع القشدة الرائبة	سلطة خيار وبندورة مع القشدة الرائبة
٢ .	عصيدة الشوفان مع الزبدة	عصيدة الحنطة مع الزبدة	عصيدة البرغل مع الزبدة
٣.	شاي أخضر مع حليب	شاي أخضر مع ليمون	حليب مغلي، مجفف أو مركز
٤.	خبز منزلي (بلا خمائر)	قطايف عادية	كعك منزلي (بلا خمائر)

١.	سلطة ملفوف مع الخضرة وزيت نباتي	سلطة خضار طازجة وزيت نباتي	سلطة القرنبيط مع الجزر وزيت نباتي
٢.	حساء البورش النباتي	حساء الفطر	حساء البورش من القريص مع البيض
٣.	سمك مسلوق مع خضرة	باذنجان مشوي	متبل خضار
٤ .	سحلب الفواكه	خشاف الثمار (مرقة)	موس التوت البري
٥.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	زلابية مع تفاح	يقطينة مشوية	كوسا مغمسة بالكعك مقلية
٢ .	حليب مغلي (مجفف أو مركز)	مرقة ثمر الورد الجبلي مع العسل	شاي أخضر مع الليمون
٣.	قطايف عادية	فطائر مع ملفوف	فطائر مع تفاح

اليوم الثالث			
١.	خس مع بيض وزيت نباتي	سلطة من الملفوف الأحمر مع زيت نباتي	سلطة من خيار طازج مع خضرة وزيت نباتي
٢.	عصيدة الحنطة السوداء مع الزبدة	عصيدة الشوفان مع الزبدة	أرز مع الزبدة
٣.	شاي أخضر مع الليمون ومربى البرتقال والجوز	كاكاو مع كعك	شاي أخضر مع النعنع والليمون والشوكولا

١.	سلطة من الكرفس	سلطة من الخضار الطازجة	سلطة من البندورة الطازجة
٢.	حساء هريس البازيلاء الخضراء	حساء الفاصولياء	الحساء الملح الصيفي
٣.	جيليه من عنب الثعلب	مرقة الفواكه (خشاف)	سحلب الثمار
٤.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	زلابية مع جبن القريش	كستليته الجزر	بازيلاء مشوية
٢.	شاي الأعشاب	حليب مغلي (مجفف أو مركز)	عصيدة «آسورتي» مع الزبدة (عصيدة تضم أنواع من الحبوب)
٣.	سمن مع مربى	فطائر مع التفاح	فطيرة مع مشمش مجفف ومرقة ثمر الورد الجبلي

اليوم الرابع			
١.	سلطة مطبقة	سلطة «سبكتر»	سلطة الملفوف الطازج مع التفاح
٢.	فطائر من الجبن الطري مع القشدة الرائبة	معكرونة مع الجبن المبروش	عصيدة الأرز مع الحنطة ٥٠ ٪ من كل عنصر مع الزبدة
٣.	شاي أخضر مع ليمون وشوكولا	كاكاو مع كعك	شاي مع حليب وكعكة

١.	سلطة من الملفوف الطازج مع التفاح	سلطة من الخضرة مع البيض تحت المايونيز	سلطة من الجزر المبروش مع القشدة الرائبة
٢.	حساء من الفطر المجفف مع الشوفان والبطاطا	حساء الشوندر النباتي أو شورية كرنب مع الملفوف الطازج	حساء هريس الجزر مع الحليب أو حساء بارد من الخضار
٣.	عصيدة القمح أو الملفوف المطبوخ	كستليته السمك أو سمك مطبوخ على البخار	طعام مقلي من الملفوف والمعكرونة
٤.	طعام مقلي من جبن القريش مع القشدة الرائبة أو السحلب	تفاح مشوي مع السكر أو هريس التفاح	أرز مع خوخ مجفف أو شراب (الخشاف)
٥.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	عصيدة الحنطة السوداء مع الحليب	طعام مقلي من السميد مع سحلب التفاح	طعام مقلي من هريس البطاطا
٢.	شاي أخضر مع الليمون	حليب مغلي	شاي أعشاب «زولوتودولينسكي»
٣.	فطيرة مطبقة حلوة	فطائر مع ملفوف	فطائر مع تفاح

اليوم الخامس			
١ .	سلطة الجزر مع القشدة الرائبة	سلطة من البندورة الطازجة	سلطة من الخضار (اليقطينة، الجزر، الخضرة)
٢ .	هريس البطاطا مع السمك المسلوق	معكرونة مع تفاح	سمك مبخر أو في القضيم
٣ .	شاي أخضر مع ليمون وبسكويت منزلي مع جوز	كاكاو مع قطايف	شاي أخضر مع ليمون، فطائر من الملفوف
٤ .	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١ .	سلطة من البندورة والمايونيز	سلطة من الخيار والبندورة والمايونيز	سلطة من الخيار والخضرة مع المايونيز
٢ .	حساء من القرنبيط أو حساء مع حبات عجين مسلوقة	حساء كريم من البازيلاء الخضراء مع البطاطا أو حساء مزود بالحبوب	حساء الخضار مع القشدة الرائبة أو حساء العدس
٣ .	أرز مع فواكه مجففة	عصيدة الحنطة أو كستليتة الجزر مع القشدة الرائبة	كستليتة الأرز أو بوذنج الأرز مع القشدة الرائبة
٤ .	فارينيتس	خشاف من الثمار الطازجة أو سحلب من الخوخ الأسود المجفف	سحلب من المشمش المجفف أو الخشاف
٥ .	خبز منزلي (بدون خمائر)	خبز منزلي (بدون خمائر)	خبز منزلي (بدون خمائر)

١ .	عصيدة من القمح مع الحليب	عجة مع المربى	طعام مقلي من جبن القريش مع القشدة الرائبة
٢ .	مرقة ثمر الورد الجبلي	حليب مغلي (مجفف أو مركز)	شاي أخضر مع الليمون
٣ .	سويسرول مع تفاح	خاتشابوري	فطائر مطبقة

اليوم السادس			
١.	سلطة بيض مع فطر تحت المايونيز	سلطة من القريص أو الفجل مع المايونيز	سلطة من الشوندر والجزر مع زيت نباتي
٢.	عصيدة الصحة مع الزبدة	زلابية مع جبن القريش والعسل	جبن القريش مع القشدة الرائبة
٣.	كاكاو مع الفطيرة	شاي أخضر مع الليمون	حليب مغلي (مجفف أو مركز)
٤.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	سلطة من البطاطا المسلوقة مع الزيت النباتي	سلطة من الملفوف الطازج مع الجزر والزيت النباتي	متبل الشوندر مع التفاح والقشدة الرائبة
٢.	حساء البطاطا مع رأس السمكة أو حساء الفواكه البارد مع الأرز أوحساء الفواكه	حساء السمك أو حساء الحليب مع الشوفان	مرقة البطاطا مع البيض أو حساء الشوندر والخضار البارد
٣.	ملفوف مطبوخ مع البندورة والأرز	محاشي الملفوف أو محاشي جبن القريش مع القشدة الرائبة	كستليته البطاطا مع صلصة الفطر مع القشدة الرائبة
٤.	عجة مع المربى أو بودينج الليمون	سحلب من عنب الثعلب الأسود مع القشطة المخفوقة	طعام مقلي من الأرز والتفاح أو خشاف التوت البرى
٥.	خبز منزلى (بلا خمائر)	خبز منزلى (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	فطائر محشوة مسلوقة من جبن القريش مع القشدة الرائبة	قرنبيط مغطس بالكعك	فطيرة الملفوف
٢.	حليب مغلي (مجفف أو مركز)	شاي أخضر مع الليمون	مرقة ثمر الورد الجبلي
٣.	قطايف عادية أو بسكوت ناشف	سويسرول	فطائر مع الخوخ

اليوم السابع			
١.	سلطة من جبن القريش مع الخضرة والقشدة الرائبة	سلطة من الجزر والفجل والتفاح والمايونيز	سلطة خضراء مع البيض والقشدة الرائبة
٢.	زلابى مع تفاح	بطاطا مسلوقة أو عصيدة الشعير مع الزبدة	شعيرية مع حليب
٣.	شاى مع حليب	فارينيتس	شاي أخضر مع الليمون ومربى مع الجوز

١.	سلطة من الفجل مع المايونيز	متبل الكوسا	سلطة فينيغريت من الخضار مع الشوندر
٢.	شعيرية مع حليب أو بورش نباتي مع الخوخ المجفف	شوربة كريم من الطماطم أو بورش الفطر مع الخوخ المجفف	حساء الحليب مع المعكرونة أو حساء كريم من البطاطا والجزر
٣.	زلابي محشوة بالأرز والبيض أو جبن القريش	كستليتة الجزر أو كوسا مقلية، عصيدة الشوفان	شوشبرك مع بطاطا وفطر وملفوف
٤.	تفاح مشوي في شراب السكر	سحلب من عنب الثعلب	بودينج الجزر والتفاح
٥.	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)	خبز منزلي (بلا خمائر)

١.	بيض مقلي أو عجة	معكرونة مسلوقة مع زبدة أو جبنة	جبن قريش مع القشدة الرائبة
٢.	شاي الأعشاب «زولوتودولينسكي»	حليب مغلي (مجفف أو مركز)	عصيدة الحنطة السوداء
٣.	سمون مع عسل	فطائر مع كرز أو خوخ	فطائر مع ملفوف، شاي أعشاب «زولوتودولينسكي»

يقدم للطاولة خضرة مفرومة فرماً ناعماً (شبث، بقدونس...الخ)، لأجل أنواع الحساء والأطباق الثانية.

الوجبات النموذجية لأسبوع لمن يتناول اللحوم

اليوم الأول

الوجبة الغذائية:

متبل خضار، خبز منزلي بلا خمائر، كاكاو مع القطائف.

الوجبة الغذائية:

حساء الفاصولياء، خبز منزلي بلا خمائر، بودينج من المعكرونة مع صلصة الحليب، مورس من عنب الثعلب.

الوجبة الغذائية:

عصير الدخن مع الحليب (أو عصيدة الأرز مع الدخن)
شاي أخضر مع الليمون والنعنع.
بسكوت منزلي مع الجوز.

اليوم الثاني

الوجبة الغذائية:

سلطة من الملفوف الطازج والجزر مع المايونيز.
خبز منزلي (بدون خمائر)
منقوع ثمر الورد الجبلي.
فطيرة مع جبن القريش

الوجبة الغذائية:

سلطة الفينيغريت
خبز منزلي (بدون خمائر)
شوربة مع كرات لحم الغنم المفروم والخضار
أرز مع الزبيب والمشمش المجفف.
فارينيتس.

الوجبة الغذائية:

فطائر من الجبن الطري مع صلصة الحليب.
فواكه.

اليوم الثالث

الوجبة الغذائية:

عجة
خبز منزلي (بدون خمائر)
متبل الكوسا
كاكاو مع الزلابية

الوجبة الغذائية:

سلطة فينيغريت أو شوندر مسلوق
خبز منزلي (بدون خمائر)
حساء مع حبات عجين مسلوقة.
سمك مشوي مع خضار
خرما

الوجبة الغذائية:

محاشي الملفوف مع أرز
شاي أعشاب «زولوتو دولينسكي» مع بقلاوة وعسل

اليوم الرابع

الوجبة الغذائية:

بطاطا مسلوقة مع ملفوف مملح وسمك
خبز منزلي «بدون خمائر»
شاي أخضر مع ليمون وبسكويت.

الوجبة الغذائية:

سلطة خضار
خبز منزلي «بلا خمائر»
بورش أوكراني
لحم غنم بطريقة كارافايف
جيليه أو بوظة مع الجوز

الوجبة الغذائية:

سلطة

خبز منزلي «بدون خمائر»

فطائر محشوة مسلوقة مع القشدة الرائبة

مرقة ثمر الورد الجبلي أو الفواكه

اليوم الخامس

الوجبة الغذائية:

عصيدة الحنطة السوداء مع الكوسا المطبوخة

سحلب

فطيرة مطبقة مع حشوة من الجبن القريش والبرينزا.

الوجبة الغذائية:

الشوندر المسلوق

خبز منزلي «بلا خمائر»

حساء الشعيرية مع الفطر والقشدة الرائبة

بطاطا مطبوخة مع ملفوف مملح.

تفاح مشوي

الوجبة الغذائية:

سلطة أو فينيغريت

جبن القريش مع مربى من الهندباء

فواكه أو شاي أعشاب «زولوتودولينسكي»مع سندويش من الجبن والسمن.

اليوم السادس

الوجبة الغذائية:

بيض مسلوق

خبز منزلي «بدون خمائر»

بطاطا مسلوقة مع ملفوف مملح وزيت نباتي.

كاكاو مع فطيرة محلاة.

الوجبة الغذائية:

سلطة من الفجل والخيار
خبز منزلي «بلا خمائر»
حساء البازيلاء.
بودينج السميد مع المربى.
فارينيتس.

الوجبة الغذائية:

السلطة
الخبز المنزلي «بدون خمائر»
فطائر محشوة مسلوقة مع القشدة الرائبة.
مرقة ثمر الورد الجبلي مع القطايف.

اليوم السابع

الوجبة الغذائية:

سلطة من الخضار الطازجة
خبز منزلي «بلا خمائر»
زلابي مع مربى أو قشدة رائبة
شاي أخضر مع الياسمين والليمون

الوجبة الغذائية:

فينيغريت
خبز منزلي «بلا خمائر»
حساء السمك مع (الحميض أو القريص أو السبانخ)، فطيرة سمك.
طعام مقلي من جبن القريش مع صلصة الحليب.
خشاف من الفواكه الطازجة.

الوجبة الغذائية:

سمك محشي
مرقة ثمر الورد الجبلي مع فطيرة منزلية.

طريقة التنفس

يعد حامض الكربونيك منبعاً للحياة ومجدداً لوظائف الجسم، أما الأوكسجين فهو مختص بالطاقة، وتوجد بينهما قنوات الإيراد والإفراز.

ويسبب حامض الكربونيك في الجسم تضيق القصبات والأوعية، مما يؤدي إلى إنقاص تدفق الأوكسجين إلى الأنسجة ونشوء الجوع الأوكسجيني في خلايا الدماغ والقلب والكليتين والأعضاء الأخرى، كذلك يرتفع الضغط ويضطرب الأيض والأمور الأخرى.

يقل محتوى حامض الكربونيك والأوكسجين في الجسم في حالة التنفس العميق، لأنه يتبع الشهيق زفير عميق، يزيله من الجسم. (يقصد بالشهيق العميق والزفير العميق الإمتلاء الحجمي للقفص الصدري) وهذا ما نحاول تجنبه.

يعد حامض الكربونيك مادة منومة ومهدئة، لذلك يسبب نقصها إثارة الجهاز العصبي، ويظهر الأرق وسرعة الغضب وتراجع الذاكرة وتتغير فاعلية الإنزيمات والفيتامينات، مما يؤدي إلى اضطراب الأيض (التمثيل الغذائي)، ويؤثر اضطراب الأيض سلبياً على ردات الفعل المناعية ويتغير تركيب الدم الالكتروني (الكهربائي) وتزداد هشاشة العظام وترسب الأملاح في العظام وفي أعضاء أخرى وفي أوعية الجسم ويزداد تحطم الأسنان ويظهر جفاف في الجلد وتتكسر الأظافر ويتساقط الشعر.

يسبب التنفس العميق عند الحوامل التسمم الحملي وتشنجات الرحم والحبل السري للحميل، إن الجوع الأوكسجيني عند الحميل، يتسبب بالنتيجة بالإسقاط. وإذا ولد الطفل بتنفس عميق، تبدأ لديه النحيزة والالتهاب الرئوي والربو والأكزيما...الخ.

ويتضح لدينا أن الوظائف الرئيسية للتنفس هي التبادل الغازي والتنظيم الحراري، ويجب أن نتذكر أن التنفس يجب أن يكون هادئاً بدون أن يستدعي الشعور بالاختناق، أي أن يكون غير مرئي وغير مسموع. تخيلوا فكرياً أثناء الشهيق، أن الطاقة تمر عبر قفا الرأس إلى الأعضاء المريضة وأثناء الزفير فكروا بشفائها أي خروج المرض مع الزفير.

إن تنظيم عملية التنفس، هي إعادة الصحة للجسم وتساهم في تنظيمها التمارين التنفسية. يجدر بنا التذكر أن الأهم تنظيم التنفس قبل تناول الطعام وإجراء التمارين الرياضية وحمامات البخار والساونا وقبل النوم وخلال النهار.

تمارين التنفس

تبنى هذه التمارين على أساس التحكم بالتنفس بهدف مساعدة الجسم في تنظيم حرارته، وقد برهنت عقلانية ذلك نظرية تنظيم حرارة الجسم المعاصرة (ملحق ٦).

علينا أن نكون جاهزين دوماً لمساعدة جسمنا، بدون أن نخل بخصائصه الطبيعية، لكن بأن ننشط موارده، وكمثال على ذلك أعطتنا الطبيعة جرس إنذار: هو «إنسداد» المنخر الأيمن، فنذهب لمساعدتها، مغلقين هذا المنخر حتى يفتح المنخران معاً ويتنفسان بالتعادل، إن التنفس الطويل ينتج فقط بطريقة التمارين، لكي يكون سطحياً خلال الحياة.

يمكن تنفيذ التمارين التنفسية بوضعية الوقوف أو الجلوس أو الاستلقاء: حيث نلصق اللسان بسقف الحلق ونضم الشفتين ونتنفس بالأنف فقط. الفم مخصص للتغذية والأنف للتنفس. إننا نعرف منذ عصور غابرة أن التنفس بالفم كالأكل بالأنف. علينا أن نتذكر هذه القواعد الأساسية دائماً، طوال النهار وعند القيام بالتمارين، وأن نتفحص دوماً أي المنخرين أسهل تنفسه.

تمرين التنفس بالمنخرين، أي عندما يتنفس المنخران بالتعادل

نغلق بسبابة قبضة اليد اليسرى المنخر الأيمن ونقوم بشهيق سلس بالمنخر الأيسر، كأن نوقف التنفس قليلاً ونلبس حلقات العقد على الخيط، وبنفس الصورة يكون الزفير.

ثم نغلق المنخر الأيسر، ونقوم بالشهيق والزفير عبر الأيمن، ثم نغلق المنخر الأيمن، ونقوم بالشهيق والزفير بالأيسر.

نكرر هذه التمارين، أي نتنفس بالمناخر بالتناوب، جاعلين الشهيق يتم من نفس المنخر الذي خرج منه الزفير السابق له، أو بصورة متقاطعة، شهيق عبر المنخر الأيسر، وزفير عبر المنخر الأيمن وبالعكس شهيق عبر الأيمن، زفير عبر الأيسر، حتى يظهر شعور بالنشاط بدون أن نسمح بالدُّوار.

تمرين في حالة صعوبة التنفس من أحد المنخرين

نغلق بإصبعنا المنخر الذي يصعب التنفس منه، ونقوم بالمنخر الآخر بشهيق بطيء وزفير بطيء، كأننا نلبس حلقات العقد على الخيط، حتى يصبح تنفس كلا المنخرين متعادلاً. إذا كان الهواء يدخل بسهولة من المنخر الأيسر علينا أن نتنفس عبره حتى يُسهل التنفس بالأيمن، أو حتى يتعادل تنفس المنخرين. إن المعيار هو أن يتنفس المنخران بتعادل أو شبه تعادل. تذكروا أنه لا يجوز التنفس بالفم بعد التمارين، مهما زادت رغبتكم بذلك.

وبعد أن ننظم التنفس بصورة كاملة ونهدئه، يمكن أن نجري فاصلاً اختبارياً أي أن نؤخر التنفس في منتصف الشهيق الطبيعي، وعند انتهاء التأخير يتوجب التنفس بالأنف فقط، وبالتدرب التدريجي نوصل التأخير إلى ٤٠ ثانية أو أكثر.

من الضروري أن نتذكر أن العوامل التي تضر بالتنفس تشمل الاكتظاظ بالطعام وسوء التغذية، حيث تضطرب أثناء ذلك عمليات التبادل في الجسم.

لاحظوا ما يكتبه العالمان ب. كمب وك. آرمس في كتابهم «مدخل إلى البيولوجيا» عام ١٩٨٨: «إن أسباب ترسب الشحوم تنطلق من الكربوهيدرات ومن البروتينات. لأن فائض أي نوع من الطعام، مهما كان تركيبه، يمكن أن يترسب في جسمنا في نهاية الأمر بصورة احتياطي الشحوم التريغليسريدات: وهي «الاحتياطي»، الذي يكلف الكثيرين منا من سنة لأخرى فندفع ثمناً غالياً، ولن تساعدنا أي حميات غذائية حديثة إذا لم نحد من كمية الغذاء الذي نتناوله ولن تساعدنا على حفظ وزننا، علينا لكي ننحف إما أن ننقص من كمية غذائنا أو نصرف طاقة أكثر وكل ما عدا ذلك عبثي». يتميز علم الأحياء والطب الحديثين بالمدخل المنتظم في دراسة وظائف الجسم البشري، وقد قام العلماء بتجارب حول تنظيم حرارة التنفس.

وقد لوحظ عند القيام بالتنفس المنفصل من المنخر الأيمن والأيسر لوحة غير متماثلة في تغير النشاط القلبي، إن التنفس بالمنخر الأيسر يؤدي إلى استقرار إيقاع القلب في تردده وسعته، وازدياد تردد وسعة التنفس، وقد لاحظ المجربون غلبة البرد أو الدفء في الأطراف بالتناسب مع التنفس بالجهة اليمنى أو اليسرى. ويفترض العلماء

ن. تيخوميروفا، هـ. ف. يفلموف، أ. ب. آكينيشين «أن أحاسيس الدفء والبرد تظهر نتيجة التوزيع غير المتعادل للمستقبلات الحرارية [الدافئة والباردة] في الأغشية المخاطية للطرق التنفسية العليا، فإن إثارتهم تؤدي إلى زيادة إنتاج الحرارة في الجسم وظهور شعور بالدفء».

«يوجد الكثير من المعطيات لنفرض أن الهواء الذي يدخل بالشهيق لا يشكل سيلاً واحداً، بل هو منفصل إلى سيلين. الهواء الذي يمر عبر الجزء الأيمن من الأنف يدخل بصورة رئيسية إلى الرئة اليمنى، أما الهواء المار عبر القسم الأيسر من الأنف يدخل إلى الرئة اليسرى، ومن المهم أن نلاحظ أن التقسيم المماثل انتشر في مناطق أخرى من الجسم، وبصورة أساسية في الشريان الدماغي الرئيسي، حيث إن الدم الوافد إليه، يسيل بسيلين منفصلين بدون أن يختلط: السيل الأيمن من الشريان العمودي الفقري الأيمن، والسيل الأيسر من الأيسر».

ما الذي يضر التنفس ويسبب اضطراب الأيض؟

إنه فرط التشمس تحت الشمس والتدفئة في الحمام البخاري وفرط التبريد وخاصة التبريد بالتيار الهوائي وانحباس الهواء والكيمياء الحيوية والأصبغة و الطلاء الصناعي ورائحة المشمع الأرضي (اللينليوم) والسموم الكيميائية والغريبتسيدات والمبيدات الحشرية والتدخين والكحول والمخدرات والثياب المصنوعة من الخيوط التركيبية والأدوية وعدم توازن الرطوبة في المسكن والشارع وهبط الحركية وعدم كفاية الجهد العضلي وخاصة عند أصحاب الجهد الفكري والإرهاق العصبي النفسي والإفراط الجنسي.

الأمور التي تساعد في تنظيم عمليات التبادل و التنفس و زيادة مقاومة الجسم «مناعته»:

التغذية الصحيحة وخاصة التغذية النباتية، أعشاب طبية محددة، قشر البيضة أو كربونات الكالسيوم (كالسيوم الكاربونيل) الجهد العضلي الطبيعي (سواء الإنتاجي أو الحياتي)، الهواء النقي (خارج المدينة، في الجبال، في الغابة، في البرية وخاصة هواء الليل)، تمارين التقوية المعتدلة، التمارين المائية (وخاصة حمام البخار الروسي)، المساج والمساج الذاتي للجهاز الدعامي الحركي، الهدوء النفسي، بعض أنواع العلاج النفسي، إرخاء العضلات، استرخاء العضلات التنفسية، التمارين التنفسية، القوام السليم، رفع العينين للأعلى وإنزالهما للأسفل وتدويرهما في كلتا الجهتين اليسرى واليمنى.

ويكمن في أساس أغلبية العوامل المذكورة نظام تحديد النفس، الذي يعرفنا به العالم الأكاديمي ن. م. آموسف، والبروفيسور ن. أ. آهارجانيان دكتور في العلوم الطبية، والمرشح في العلوم الطبية أ. ي. كاتكوف.

الثقافة النفسية

أهمية التبادل بالمعلومات النفسية، ومفهوم ثقافة الحالة النفسية

إن المتطلبات الطاقية لجسم الإنسان لا تتوقف فقط على التغذية والتنفس، فبالاختلاف عن الحيوان تعد عملية التفكير عند الإنسان منبعاً أساسياً للطاقة عنده، علماً أنه كلما زاد التركيز على ثقافة الفكر الإيجابي كلما تم إفراز طاقة أكبر من الأنوية النووية في الجسم، وبالتالي فإن الأشخاص المتطورين عقلياً، أصحاب التفكير الفعال يشعرون بحاجة أقل إلى الغذاء، من الأشخاص السلبيين نفسياً وذوي التفكير الضعيف والكسالى.

يتم في نفس الوقت مع استعادة سلامة وصحة خلايا الجسم، وخاصة بنى الدماغ ومع ارتفاع مخزونها الطاقي، ازدياد قوة الفكر وبالتالي ازدياد العواطف سواء الإيجابية أو السلبية. إن زيادة العواطف السلبية تؤدي بالجسم إلى زيادة إمراضه بدرجة تزيد عن تلك التي كانت قبل بدء الشفاء، لأنه عند ظهور العواطف السلبية يتم إغلاق الموارد الطاقية الهامة (وسائط الجهاز العصبي الذاتي) وكنتيجة لذلك تُحَرَم الخلايا والأعضاء من الطاقة التي تحتاجها للقيام بوظائفها، مما يؤدي إلى إخماد فعاليتها واعتلال الجسم ككل. وبالعكس فإن ظهور العواطف الإيجابية في وعي الإنسان تعد آلية محركة نوعية، تعبئ القوى الدفاعية في الجسم، وتؤمن إعادة بناء ودعم النشاط والفاعلية الطبيعية لجميع الأعضاء والأجهزة.

وهكذا يتبين، أن بإمكاننا تأمين التعاون الجسدي النفسي السليم حصراً من خلال الجريان السليم لتبادل المعلومات النفسية، أي أن نؤمن التنسيق والتكامل الكاملين في جميع عمليات النشاط الحيوي والأداء الوظيفي الكامل للآليات المنظمة التي ذكرناها سابقاً ورفع المخزون الطاقي للجسم وفعالية كل قواه الدماغية.

لتنظيم تبادل المعلومات النفسية طورنا أساليب تثقيف العواطف الإيجابية في وعي الإنسان (الاجتماعية، الصبر، الشجاعة، التفاؤل وغيرهم) والتي تؤدي إلى إخماد العواطف السلبية، التي تظهر على أساس الخوف والأنانية وتؤدي بالجسم إلى اعتلال شامل.

وقد حصلت هذه الآلية على تسمية «الثقافة النفسية»، وهي مبنية على أساس البرمجة الدائمة للخصائص الإيجابية في الوعي (أي الصفات) وتطبيقها بفعالية على الواقع في الحياة اليومية.

بمقدور الإنسان أن يحصل على برمجة نفسية سلبية وهو في رحم أمه (كالخوف والأنانية) وتليها بعد ذلك التأثيرات اللاحقة، نتيجة التربية الخاطئة في الأسرة والمدرسة والمجتمع، وما إن ندرك حجم الضرر الذي يسببه التوجه النفسي السلبي وحقيقته الشاذة، علينا المباشرة فوراً بإعادة برمجة الخصائص السلبية واستبدالها بالخصائص الإيجابية. وكلما تأخر الإنسان بمباشرة إعادة برمجة نفسه، كلما صعب عليه أكثر إعادة بناء برنامجه النفسي، لأن البرنامج السابق يتثبت في النفسية أكثر كلما تقدم الإنسان بالسن، فيتعمق مثل جذور الشجرة في الأرض.

مهام الثقافة النفسية

بالانطلاق من مفهوم الثقافة النفسية، سنعدد المهام الرئيسية التي استدعيت لتحلها:

خلق توجه نفسي إيجابي وتشكيل خصائص الطبع الإيجابية وتأمين التعبئة الكاملة لكل القوى الدفاعية في الجسم.

اكتساب المقدرة على التحكم بالتفكير، مما يسمح بقمع أية عواطف سلبية في بداية ظهورها.

تقوية المقدرة على التفكير التجريدي، واكتساب المقدرة على التركيز الفكري، الأمر الهام من أجل تقوية العواطف الإيجابية ولأجل رفع القدرات الإبداعية.

زيادة التزويد الطاقي للجسم على حساب الطاقة التي تنتج خلال عملية التفكير من النوى النووية ورفع المخزون الطاقي للخلايا، الذي هو شرط أولي هام للوقاية الفعالة وإعادة الصحة للجسم.

كيف نمارس الثقافة النفسية

يمكننا ممارسة الثقافة النفسية في أي وقت، لكن الأفضل أن نقوم بها قبل وأثناء الرياضة النفسية، التي تؤمن التزويد المسبق بالطاقة، ولا توجد حدود

لاستمرارية كل تمرين أو عدد تكراره، ويمكننا أن ننصح المبتدئين بأن يمارسوا الثقافة النفسية ٣-٤ مرات في اليوم لمدة ١٥-٢٠ دقيقة كل مرة.

من المهم قبل وبعد ممارسة الثقافة النفسية أن نضبط لون الملتحمة (يجب أن تكون بلون زهري ساطع) وأن نضبط توتر تنفس المنخرين (حيث يجب أن يتنفسا بتوتر متماثل، أو أن يخف توتر المنخر الأيمن قليلاً) وذلك من خلال تمارين التنفس وتناول مرقة الأعشاب الطبية أو قشور الحمضيات.

يجب أن تطابق وضعية الجسم عند ممارسة الثقافة النفسية وضعية تمارين التنفس، وكذلك بالنسبة لوضعية الأسنان واللسان والعينين.

لكي نصل إلى تركيز فكري أكثر قوة، نحتاج إلى الانعزال قدر الإمكان عن العوامل الخارجية الملهية والمشتتة للأفكار والتي تؤثر على أعضاء الحواس.

ولكي نتجنب الإلهاء البصري، يفضل التمرن في الظلام وإغلاق العينين. أما إذا اضطررتم إلى التدرب وسط ضوء ساطع، فإنه لا يكفيكم إغلاق عينيكم لفصل الإبصار، وفي هذه الحالة ننصحكم بتضميد عينيكم بعصابة سوداء.

في حال لم تحصلوا على كفايتكم من النوم، وفي حال شعرتم بالنعاس ننصحكم بأداء تمارين الرياضة النفسية بعيون مفتوحة، مركزين بصركم على دائرة صغيرة زرقاء أو رمادية غامقة مرسومة على ورقة بيضاء كبيرة. علقوا الورقة على الحائط واجلسوا على بعد مناسب مريح يسمح لكم بتركيز نظركم على الدائرة بدون توتر أو إنزعاج، وعندما يبلغ قطر الدائرة ١٥-٢٠ ملم يجب أن يكون بعدكم عنها ١,٥-٢ متر.

وننصحكم بالإضافة إلى ذلك قبل إجراء تمارين التربية النفسية (وبعد تنظيم لون الملتحمة) أن تقوموا بتدليك الرأس أو بإعاقة قصيرة للتنفس في منتصف الزفير.

استخدموا السماعات لفصل الإثارات السمعية فهي مخصصة لحماية الدماغ والجسم ككل من التأثير المرضي لأنواع الضجيج، ومن الأصوات فوق السمعية وتحت السمعية. يمكننا استبدال السماعات لدرجة ما بالقطن المغمس بالفيفاتون والذي خُلِّص مسبقاً من النشادر، أو المغمس في خليط من مقادير متساوية من (زيت النعنع «المنتول» زيت الكافور).

فإذا لوحظ أثناء التنفس العلاجي النفسي، حدوث الإيحاء الذاتي مترافقاً مع تمارين التنفس، فإنه يتم منفصلاً متناوباً خلال تمارين الثقافة النفسية لأنها تتطلب تركيزاً أقصى، بينما تعد تمارين التنفس عاملاً ملهياً عن هذا التركيز.

ويمكننا استخدام الصيغة التالية خلال تمارين الثقافة النفسية من أجل الإيحاء الذاتي:

«نحن نريد أن نكون شجعان، هادئين، صبورين، نريد أن نتميز بالصحة دوماً، وبمقدورنا أن نكون سليمين وسنكون، وستتحسن حالتنا يوماً بعد يوم».

يجب حفظ هذا النص جيداً، وتمريره مراراً بصورة فكرية عبر وعينا.

لقد احتوت هذه الصيغة على الأسس الحياتية الضرورية والسمات الإيجابية للطبع الإنساني.

الشجاعة: إن الشرط الضروري للشفاء وهو التخلص من أشد العواطف السلبية وهو الخوف، حيث إن الخوف يمكن أن يُبَرْمج في الجنين وهو في رحم أمه بفعل عواطف أمه السلبية، ثم بفعل التربية خلال الطفولة الباكرة عندما تتم إخافة الأطفال ليطيعوا أهلهم. إن الخوف وما يقف وراءه من عدم الإيمان بقدرات الجسم الجبارة وبقوانين عملية التطور تَشِلّ كل القوى الدفاعية في الجسم بالتناسب مع قوة هذه العاطفة السلبية.

بإمكاننا تنظيم التوازن الحمضي القلوي ورفع المخزون الطاقي في الخلايا، لكننا إذا لم نبرمج الشجاعة في وعينا، فإن أول ظهور للخوف سيكون كالسيل الهادم يهدم كل ما بنيناه وأنجزناه، وإلى جانب الخوف، هناك الشك والكآبة والخمول والقلق وجميعها تودي بالجسم إلى إمراضية كبيرة نسبياً. إن الشجاعة تنقذ الإنسان في أصعب مواقفه الحياتية وتضاعف قوة الإنسان عدة مرات. «الشجاعة تحتل البلدان» هذا ما تقوله الحكمة الشعبية، لذلك فإن الشجاعة تساعد الإنسان في أن يحتل بلد صحته.

القوة: التوجه الشجاع الاجتماعي وتفهم مقدرتك الشخصية الهائلة والتغذية السليمة والتنفس الصحيح يجعل الإنسان قوياً لدرجة هائلة. رغم أنه على كل فرد فينا أن يدرك أن القوة العليا عند الإنسان هي قوته النفسية.

إن قوة الإرادة هي ليست إلا عزم نفسي قوي. إن الإنسان القوي نفسياً يستطيع دوماً أن يصبح قوياً جسدياً. بمساعدة الفكرة القوية التي تظهر على أساس التوجه الإيجابي، يمكننا زيادة كل النشاطات الحيوية في جسم الإنسان وأن ننشط كل القوى الدفاعية من أجل الصراع لاستعادة الصحة، وهذا هو الهدف الرئيسي عند الإيحاء الذاتي.

الهدوء (الاطمئنان): إن الشجاعة والثقة بقوانا الذاتية تعد أساس الهدوء (الاطمئنان). حيث تظهر كل أنواع القلق على أساس من الضعف النفسي، وفقط التوجه

الهادئ للنفسية يُمَكّننا من إدخال كل الآليات المنظمة المطلقة في جسم الإنسان وهي (الهرمونات، وسائط الجهاز العصبي الذاتي، الكردوس) في مضمار النشاط وتعبئة قواه الدفاعية الهائلة.

الصبر: في انتظار النتائج، إن هذه الصفة هي الشرط الأساسي للنجاح في أي نشاط بشري، فالإنسان غالباً يتراجع عن تحقيق الهدف قبل بلوغه بقليل، بسبب قلة صبره، بالإضافة إلى أن عدم الصبر يؤدي إلى سرعة الغضب وإلى العواطف السلبية وما يقف وراءها من إمراضية الجسم المعممة. إن الصبر هو الضمان الأهم للنجاح في الشفاء، والذي تسبقه فترة خفية يتم فيها تَجَدُّد البنى المتضررة. إن عدم الصبر لن يسرع شفاءكم، بل العكس سيعرقله ويؤخره.

الإصرار: إنه ضروري لبلوغ أي هدف موضوع، وبدونه يستحيل النجاح في الصراع من أجل الصحة. إن الإنسان بعدم رغبته في الاجتهاد بإصرار لإعادة الصحة إلى جسمه يقوم بدرجة كبيرة بإضعاف مقاومة الجسم، فمن المهم جداً إيصال عملية الشفاء إلى نهايتها، أي إلى إعادة تعمير الخلايا والأنسجة والأعضاء، وصولاً إلى إعادة الشباب إلى الجسم، ولأجل ذلك يجب تطبيق العمليات السابقة كلها بصورة من الإصرار والنظام.

يجب إدخال هذه الخصائص مع المشاركة التامة من قبل الإدراك، مع عاطفة قصوى، محولين قدر الإمكان تركيز الفكر عليهم، متعمدين بصورة فنية الدور الجديد. يجب التلفظ فكرياً بالصفة، ثم أن نبني على أساسها لوحة منظورة، ثم أن نحاول الإحساس بها فعلياً بقدر الإمكان وتثبيتها في نفسيتنا.

يمكن استخدام الإيحاء الذاتي المماثل عند الرغبة بإبطال التدخين، أو التوقف عن إدمان الكحول، وغير ذلك.

وبلا شك، لن يقدر الجميع مباشرة على رسم صورة منظورة في مخيلتهم، بالإضافة إلى أن الكثيرين في أول الأمر يكون باستطاعتهم الإحساس بالخصائص «النفسية» التي لم يعتادوا عليها ولم يتسموا بها، لكن كل هذه الصعوبات تحمل طابعاً مؤقتاً، لأن التدريب الدوري الإصراري على الثقافة النفسية يُكْسِب الإنسان القدرة على البناء الفكري لأصعب الأشكال، ويشكل بفكره المُرَكَّز أخذوذاً عميقاً من الصفات الإيجابية في حقل إدراكه، والذي يبدأ بإدراك ينمو تدريجياً نحو الحكمة والضرورة الحياتية للصفات المبرمجة، التي ستصبح جزءاً لا يتجزأ من حقيقته الكلية، وأثناء ذلك تختفي الخصائص والعواطف السلبية من حقل الإدراك تماماً كما يتغطى الحقل الأقرع بالأعشاب الخضراء.

يجب استخدام الصفات المبنية على جذور الكلمات الحاملة لمعاني إيجابية، فأثناء الإيحاء الذاتي، مثلاً، يجب برمجة الشجاعة على سمة «الشجعان» أما كلمة «بلا خوف» فلا يجوز استخدامها، وذلك لأن جذرها هو الخوف، وستتم برمجته نفسياً في العقل الباطن.

يفضل تناول الطعام بعد ١٥-٢٠ دقيقة على الانتهاء من أداء تمارين التربية النفسية، أما إذا تم تناول الطعام فوراً بعد التمرين، فسيحدث رجوع حاد للطاقة من بنى الدماغ إلى المعدة، ونتيجة لذلك تنخفض النتائج التي توصلنا إليها خلال التدريب انخفاضاً كبيراً.

إن الثقافة النفسية لا يجب أن تقتصر على تمرير الصفات، ويجب السعي إلى التحقيق العملي للخصائص المبرمجة في كل فعل من أفعالنا: في العمل والدراسة والحياة ...إلخ.

إن الإيحاء الذاتي المنفصل عن الحياة لن يأتي بالنتائج المرجوة، فبدون التثبيت اليومي العملي للسمات الموحاة في الإنسان لن يقدر أبداً أن يغير طبعه وأن يغير الأسلوب الدارج التقليدي لأفكاره وأفعاله، وذلك يعني أنه لن يستطيع تحقيق الصحة والسعادة وازدهار قدراته الإبداعية.

إظهار القدرات الخلاقة

الذاكرة ومقدرة الفهم

إن الشروط الأولية الأهم بالنسبة للإبداع هي:

الذاكرة: وهي مقدرة بنى الجسم على التسجيل والإدخار والتذكر ضمن شروط محددة ببعث التأثيرات الطاقية التي تؤثر في الجسم من ناحية عوامل مختلفة داخلية وخارجية آتية من الوسط المحيط.

المقدرة على الفهم: هي المقدرة على إدراك وتحليل التأثيرات والمعطيات المعلوماتية المحفوظة في الذاكرة ومقارنتها مع بعضها والقيام باستنتاجات تتعلق بقيمتها وإمكانية استخدامها في النشاط العقلي أو الجسدي وتحديد وتفحص الأهداف والمسائل تفحصاً نقدياً فيما يتعلق بهذه الفعالية وإيجاد المشاكل المعترضة واختيار الطرق الأكثر عقلانية لحلها. إن المقدرة على الفهم تسمح للإنسان بإدراك حقائق الأشياء والآليات عميقة الظواهر وتمييز الحقيقي من المزيف والموجود عن التخيلات المبتكرة.

إن «أمين المحفوظات» في الذاكرة البشرية، الذي هو «بنك المعطيات» النوعي يتوضع في ناحية قفا الرأس ويسمى التّقاطع الشّبكي، وتحفظ فيه كل المعارف والعلوم التي اكتسبها الإنسان، وكذلك عاداته ومنعكساته الشرطية، ومن خلال برمجة الإنسان لجميع أفعاله العملية وأساليبه، في التقاطع الشبكي بصورة منعكسات شرطية، يحصل على إمكانية القيام بها آلياً، بدون مشاركة الوعي، الذي يتفرغ بفضل ذلك إلى التفكير الخلاق. وتجدر الملاحظة، أنه كلما كانت مشاركة الوعي في تكوين البرنامج النفسي أكثر فعالية في التقاطع الشبكي، كلما كانت عملية البرمجة أسرع وأجود، وأثناء ذلك

يزداد الاهتمام والتوجه الهادف والمقدرة على تركيز الفكر، فتحصل جميعها على أهمية كبيرة. إن هذه المقدرة ضرورية لاستخراج المعطيات المحفوظة في التقاطع الشبكي، وكذلك لحفظ هذه المعطيات أو تشكيل أي برنامج نفسي. إن هذا يشبه التصوير الذي تحتاج فيه للحصول على صورة ممتازة واضحة أن نركز الانعكاس في البؤرة. إن الإنسان القوي نفسياً والقادر على تركيز تفكيره يحول أي معلومات يستقبلها إلى صور فكرية ساطعة، تُحفظ بسهولة وتسجل في التقاطع الشبكي على شكل صور واضحة وطويلة العمر.

فمثلاً لكي يتم حفظ المواد الأدبية بسهولة أكثر، علينا كلما قرأنا فقرة، أن نرسم في مخيلتنا صورة واضحة بقدر الإمكان وساطعة الألوان لما قرأناه، ثم نصور هذه الصورة فكرياً، بعد ذلك نتصور بإقناع، كيف تنتقل هذه الصورة لتحفظ في التقاطع الشبكي، وبعد ذلك فقط ننتقل إلى الفقرة التالية. كذلك عندما نسمع شخصاً يلقي محاضرة أو كلمة نراقب مسيرة فكره ونرسم في مخيلتنا صورة خلف صورة، «ونصورهم» بسرعة ونرسلهم إلى التقاطع الشبكي.

لكن، مهما كانت ذاكرة الإنسان ممتازة، فهي بحد ذاتها لا تأتيه بفائدة كبيرة، فالببغاء حتى لو حفظ ألف كلمة من كلام البشر، سيبقى ببغاء. إن المعرفة تأخذ دور القوة فقط عندما يكون الفهم إلى جانبها، وأي علم بدون فهم سيتحول إلى مستودع عبثي للحقائق. إن الأزمة المعلوماتية التي نراقبها اليوم، ليست بسبب «زيادة الإنتاج على الطلب» إنما بسبب غياب تعميمها وغياب التركيب العملي على مستوى تجريدي عالي. إن القدرة على فهم حقائق الأشياء والظواهر تمثل مقياساً هاماً للتطور النفسي عند الإنسان.

إن القدرة على تركيز الأفكار هي شرط هام للمقدرة على الفهم وشرط هام للذاكرة ويستطيع الإنسان بمساعدة التفكير الطويل والمركز والقوي أن يرتفع إلى مستوى المجردات العليا وأن يحيط بنظره الفكري المشكلة المعترضة بكامل حجمها.

إن العالِم المحروم من التفكير التجريدي، ذلك التفكير الذي يسمح له باختراق حقائق الأشياء، والذي يستخدم أسلوب التجارب والأخطاء فقط، يشبه الرحالة، الذي يتحرك ببطء في ظلام دامس وليس واثقاً في اختياره للاتجاه السليم.

والشرط الأولي الآخر لأي عملية إبداعية هي التحكم بالفكر. إن الإنسان القادر على التحكم بفكره، يستطيع عند الضرورة أن ينقل فكره بسهولة من موضوع لآخر ومن سؤال لآخر. إن إنساناً كهذا لا يقع تحت تأثير أقوى العوامل المُلّهية وعندما تعترضه

عواطف سلبية لا يصعب عليه أن ينتقل فوراً إلى أفكار إيجابية وألا يعرض جسمه إلى الأمراض المعممة.

في الوقت الحاضر يختلف التحكم بالفكر بصورة كارثية عند تزايد الفكر البشري بفعل التطور العلمي الآلي والثقافة العامة. فمن العوائق الهائلة للتحكم بالفكر هناك سمات الطبع كالخوف مثلاً وقلة الصبر والململة والعجلة والثرثرة والتهاون. إن البشر المتهاونين تجاه الأهداف، يفكرون بفوضى وإنطواء وتراجع ويقومون بأفعال فوضوية ويحرمون أنفسهم من الشعور بسعادة الإبداع، بالإضافة إلى كونهم غير محميين من العواطف السلبية وبذلك يعرضون صحتهم لخطر كبير.

ويجب الملاحظة أن التحكم بالفكر ضروري بشكل خاص للأشخاص المتطورين عقلياً، والممتلكين لفكر قوي. لأن الفكر الضعيف يشبه الفرس العجوز الهزيلة التي تنقاد بسهولة، بينما يشبه الفكر القوي المُركَّز الحصان القوي الهائج، الذي تصعب قيادته والذي عندما تفقد السيطرة عليه يمكن أن يسبب أضراراً كبيرة.

وليس صدفة أن أغلب المعمرين الذي تجاوزوا المائة عام هم باستثناء القليل منهم، أشخاص بدائيون (فطريون)، قليلوا الثقافة والتعليم، وفكرهم ضعيف، ولذلك تكون عواطفهم السلبية ضعيفة للغاية وبالتالي خطرها ضئيل، بالإضافة إلى أن أغلبية المعمرين، هم أشخاص طيبون واجتماعيون، تظهر عندهم العواطف السلبية بصورة نادرة جداً.

إن الخاصية الأساسية لنفسية الإنسان والتي تلعب دوراً هاماً في عمليات الإبداع، هي ما يسمى «الهضم النفسي». حيث تحدث العالم الفرنسي المعروف أ. بوانكاريه في بداية هذا القرن حول المرحلة العقلية الباطنية لاستيعاب المعلومات، واعتبرها ملموسة ومكونة لعملية الإبداع، وقد جدد ذلك ووضحه أكثر العالم السوفياتي آ. آ. نالتشاجيان في بحثه العلمي «بعض المشاكل النفسية والفلسفية للإدراك البديهي «الحدسي» حيث حدد الفكرة حول وجود فترة حضانة يتم خلالها «الهضم» اللا واعي للمعلومات.

وتجدر الإشارة إلى أن عملية الهضم النفسي مختلفة عند الناس كما تختلف عند الشخص الواحد في شروط خارجية وداخلية مختلفة. والإنسان الذي يتميز بمقدرة كبيرة على الفهم، بالإضافة إلى تحكمه بعمليات التبادل الثلاث المذكورة سابقاً، تجري لديه عملية هضم المعلومات بسرعة قصوى.

الحدس النفسي

تقول نظرية ن. ي. كوبوزيف إن آلية التفكير العقلاني تقع في النواة النووية وتتحقق بجزئيات النواة النووية «النترينو» أو كما صار يدعوها لاحقاً «البسيخونات»، والتأكيد النوعي لنظرية ن. ي. كوبوزيف كان بصورة نظرية مبرهنة تجريبياً ونظرياً لصاحبها ي. ليبرمان حول الخلية المفكرة، والتي ألقاها في المؤتمر العالمي لعلماء الفيزياء البيولوجية في موسكو سنة ١٩٧٢، فإذا كانت الخلية تفكر وهي المكونة من الجزيئات والذرة فقط ولا تملك جهازاً عصبياً مركزياً أي دماغاً، فذلك يعني أنه يتوجب علينا البحث عن البداية العاقلة ليس في مستوى أعمق بكثير.

وهكذا نستنتج أن العقل واحد عند جميع أشكال الحياة، لكنه يظهر في درجات متفاوتة، وهذا ما يؤكده المبدأ الموحد لتكوين الخلايا وتعتبر بنى الجهاز العصبي المركزي هي الأهم في الطبيعة كلها.

والأكثر من ذلك، يفترض د ج. أولد الحائز على جائزة نوبل، وجود مبدأ البناء هذا في الكون كله. وتعد النترينو أو البسيخونات في نظرية العالم ن. ي. كوبوزيف هي ذلك «النصل العصبي الوظيفي» الذي تحدث عنه عضو المجمع العلمي ب. ك. آنوخين.

أما النواحي العقلية الأخرى فهي الضمير والحدس، فإذا أنبنا الضمير على أفعالنا اللا أخلاقية، فإنه يحثنا على البحث عن الحقيقة في العلم ويساعدنا بصورة تلقين حدسي.

وقد تم الاعتراف في وقتنا الحاضر، بأن مظاهر الحدس هي الأساس الرئيسي للقدرات الخلّاقة.

ويعرفنا العالم السوفييتي نالتشادجيان في بحثه العلمي المذكور سابقاً حول الحدس على آراء علماء كبار في العالم حول أنهم توصلوا إلى اكتشافاتهم بطريق التلقين الحدسي على أساس معارفهم المجموعة، وليس بطريق التحليل المنطقي والحاجات الرياضية ويؤكد عضو المجمع العلمي ي. ي. آرتوبوليفسكي، أنه لا يمكن أن يكون هناك أي اكتشاف أو اختراع بدون الحدس.

إن الحدس تحديداً هو الذي يسمح بتهديم إطارات العقائد العلمية الجامدة التي أصبحت ضيقة على الحقائق والتي تعتبر فعلياً إظهاراً للفكر المنعكس الشرطي الجامد.

إن نجمة العلماء الدليلية تنير درب العلماء وغير العلماء، حيث أنها تقود إبداع الأدباء والموسيقيين الحقيقيين وتقود ريشة الرسامين. إن الإنسان الذي يظهر لديه الحدس، ينجح في أداء أي عمل وسيكون قديراً في أي منصب، أما الإنسان الذي لا يظهر عنده الحدس، يصطدم مع المشاكل المعقدة في أي عمل يجابهه.

وعلى الرغم مما هو معروف في الفيزياء الفلكية، بأن جسم الإنسان يُخْتَرَق خلال حياته بتيارات هائلة من النترينو (تقريباً ١٠ ^١٣^ ذرة)، فإن عدم إدراك آلية ظهور الحدس وعدم القدرة على خلق الظروف الملائمة لظهوره يقود إلى ندرة ظهور الحدس عند الإنسان وبالتالي لن يستطيع استيعاب المعلومات الضرورية التي تحملها له تيارات النترينو.

الشرعية الجسدية النفسية لظهور القدرات الخلاقة

١- كما ذكرنا سابقاً، نحتاج إلى بناء طبيعي سليم للبنى، لأجل القيام بأي وظيفة جسدية.

علماً أنه كلما كانت الوظيفة أعقد وأهم، كلما كانت المطالب أكبر تجاه البناء السليم ونظافة البنى، المسؤولة عن القيام بهذه الوظيفة، ويتعلق ذلك بشكل خاص بالبنى العصبية (النيرونية)، والتي تتحقق بمساعدتها القدرات الخلاقة. إن بنى أنصاف النواقل في دماغنا تحتاج إلى نظافة هائلة. فعند تناسب: ذرة غريبة شائبة مع ١٠٠٠٠٠٠٠ من الذرات الأصلية (الشخصية) فلن تستطيع الذرات الأصلية القيام بعملها بكامل قوتها، لذلك يتوجب على أصحاب العمل الإبداعي الفعال أن يراعوا بدقة تامة جميع النصائح التي ذكرت في قسم التغذية».

٢- لكي تقوم البنى السليمة طبيعياً بأداء وظائفها بصورة مثلى يجب أن تُزَوَّد بكمية كافية من الطاقة. فإن كانت الخلية تحتوي على نسبة ٢٠٠٠ حبيبة فتيلية، تركب طاقة الروابط الفوسفورية، الضرورية للخلايا من أجل نشاطها الحيوي وأدائها الوظيفي، فإن النيرونات تحتوي على ١٠٠٠٠ حبيبة فتيلية، أي تفوق بخمس مرات طاقة الخلايا الأخرى.

ويعرف العلم اليوم أن مقدار ٤٪ فقط من الخلايا العصبية تؤدي وظيفتها في قشرة دماغ الرأس، من بين المجموع العام للخلايا العصبية، ويحدث ذلك نتيجة نقص تزويد النيرونات بالطاقة، ومن هنا يمكننا الاستنتاج مرة أخرى مدى أهمية وفائدة القيام بالرياضة النفسية إلى جانب الإيحاء الذاتي وتنظيم التوازن الإلكتروني الشحني والذي تتكون خلاله الطاقة.

أما الكمية الأكبر من الطاقة فيمكن أن تقدمها للإنسان عملية التفكير، فإذا كان الإنسان يبحث عن الحقيقة ويوجه أفكاره باتجاهها، فإن جزيئات العقل النترينو الموجودة في النوى النووية، تنطلق باتجاه السطح، مهيجة بذلك النواة غلافها الإلكتروني، مؤدية بكل البنى الجزئية في الجسم إلى حركة اهتزازية شديدة، وكلما اقترب فكر الإنسان من الحقيقة، كلما كان فكره أكثر تركيزاً وكلما حصل على طاقة أكبر بصورة أمواج كهرطيسية من هذا «المفاعل النووي» الداخلي.

ويجب أن نأخذ بعين الاعتبار، أن الجزء غير المستوعب من الطاقة التي تنتج خلال عملية التفكير يتحول إلى طاقة حرارية، ويؤدي بالبنى الدماغية إلى حالة فرط الطاقة أي فرط السخونة ورد الفعل الحمضي، في مثل هذه الظروف لا تستطيع نيرونات الدماغ تأدية وظيفتها بصورة طبيعية، وبالتالي لا يستطيع الإنسان في مثل هذا الوضع أن يتكل على تفكير مبدع مثمر.

وبهذا الشكل يتوجب على الإنسان الذي يسعى إلى الإبداع أن يحقق تنظيم التوازن الإلكتروني الشحني، وأن يبطل مباشرة أي انحرافات فيه بمساعدة كل الوسائل التي ذكرناها سابقاً.

٣- وأهم شرط أولي للأداء الوظيفي الطبيعي في بنى الدماغ وإظهار القدرات الإبداعية هو إجراء ودعم ضبط وعي الإنسان باتجاه الشجاعة والاجتماعية والنزاهة والحقيقة.

إن الضبط الطبيعي الوظيفي للنفسية مهم بشكل خاص لإظهار الحدس، أما الجُبْنُ والأنانية فلا ينسجمان مع الإبداع الحقيقي، لذلك فإن الإنسان الذي لا يسعى إلى استئصال الخصائص السلبية من نفسيته، يحكم على نفسه بالعجز الإبداعي، أي بالموت الروحاني، أما الإنسان الذي يسعى بصدق إلى استئصال كل خصائصه السلبية في طبعه وأن يبرمج الخواص الإيجابية، والذي يمارس لأجل ذلك التربية النفسية، يكتسب تدريجياً مظاهر الحدس ويتعلم كيف يركز أفكاره ويتحكم بها، إنسان كهذا يسير بخطوات سريعة نحو ازدهار قدراته الخلاقة.

عندما يؤمّن الإنسان البناء السليم لبناه النيرونية، ويزودها بكمية كافية من الطاقة، ويخلق ضبطاً نفسياً موافقاً لعملية التطور، فإنه يحصل عندها على إمكانية استخدام حدسه في أي لحظة يريد بدون أن يأتي ذلك كفتح مفاجئ لنافذة الحدس، وأن يرتفع بشجاعة إلى قمم غير متوقعة من التنوير الخلاّق. عندما ستكتسب البشرية التفكير الخلاق ستقوم بقفزات هائلة في إدراك وفهم حقيقة الحياة والتطور، وهذه القفزات ستبدو أمامها اكتشافات اليوم في العلم والفن كخطوات غير واثقة لأعمى وسيبدو عباقرة اليوم كأولاد بالمقارنة مع عباقرة الغد.

وفقط هذا المدخل المركب لدراسة النشاط الحيوي لخلايا الجسم يمكن أن يؤمن تنظيم الأيض (التمثيل الغذائي) مع فرز كامل للمواد المثيضة والتوكسينات وتنظيم التبادل الطاقي مع مخزون طاقي فعال في الخلايا وتنظيم التبادل النفسي خلال البرمجة الفعالة للعواطف الإيجابية في الوعي. إن تنظيم عمليات التبادل الثلاث مجتمعة تسمح لنا بالحفاظ على تجانس الوسط: أي أن نخلق الظروف المثلى للحفاظ على استقرار الوسط الداخلي للجسم حتى عند التأثيرات المتطرفة للعوامل الخارجية والداخلية، التي تؤدي إلى إصابة الخلايا وبالتالي إلى الأداء الوظيفي المَرَضي في الجسم ككل. إن تنظيم عمليات التبادل تلك تمنح الجسم إمكانية القيام بإعادة البناء الضروري للخلايا والأنسجة والأعضاء، الشي الذي يعد أساس الشفاء عند أي مريض، أما بالنسبة للأشخاص السليمين فسيكون أساساً للوقاية والتعمير العملي والإبداعي المرتبط معهم.

إن الطب المعاصر يوحي للإنسان بأن عليه البحث عن سبب المرض ووسائل الخلاص منه خارج نفسه (أي في الوسط الخارجي). أما النظرية التي أشرنا إليها، فهي عكس ذلك تماماً وهي تقوم على أساس التعبئة الفعالة للقوى الدفاعية للجسم والتي تتطلب من كل إنسان فعالية يومية وساعية، علماً أنه في المرتبة الأولى تقف الفعالية النفسية. بمقدورنا أن نضع السلاح بين يدي المقاتل ويمكننا تعليمه كيفية استخدام السلاح وأن نريه العدو، كما يمكننا أن نلهمه على القتال، أما القيام بذلك فيقع على عاتقه وحده، وفقط عن طريق الصراع الدائم مع مخاوفه وأنانيته وعاداته السيئة وأسلوب معيشته الضارة وبواسطة السعي المباشر نحو نور العقل، بمقدور الإنسان أن يصل إلى السعادة الحقيقية والصحة وازدهار القدرات الإبداعية.

تنظيم المجال النفسي العاطفي

كل إنسان هو باني المعبد الذي هو جسمه.

هـ. تورد

من بين التأثيرات التي تقصِّر الحياة تحتل المركز الأول تأثيرات الخوف والحزن والحنين والكآبة والجبن والحسد والكراهية.

خ. هوفيلاند

إن تَكَوُّن العواطف ليس عملية منفصلة أو مستقلة، إنما هي مظهر للنشاط الحيوي للشخصية ككل، وهو ردة فعلها على عوامل الوسط المحيط. تؤثر العواطف تأثيراً فعالاً على نوعية العمليات النفسية والوظيفية الجارية في الجسم، كما تساعد العواطف البشر في الحفاظ على صحتهم.

تظهر ردة فعل الإنسان على تأثيرات العوامل الخارجية في سلوكه، حيث يرتبط طبع الإنسان بالعوامل الموروثة أي بجهازه العصبي المركزي وليس فقط، بل أيضاً يرتبط بالتربية التي تلقاها والظروف التي مر بها وعاش فيها، فالإنسان لا يستطيع العيش بدون عواطف إيجابية.

من المعروف أن العواطف السلبية تؤدي إلى رفع نسبة الكاتيخولامينات (الأدرينالين، نور أدرينالين) في الدم وتؤدي إلى تضييق الشرايين القلبية، وكلما كانت العواطف السلبية أقوى وأوضح، كلما زادت نسبة الكاتيخولامنيات في الدم، وبالتالي زاد تضيق الشرايين أكثر.

وكما يشير الإحصاء العام، فإن الإصابة بالأمراض النفسية في ازدياد مستمر في العالم كله وفي كثير من الدول تعاني نسبة ١٤٪ من السكان من اختلالات عُصابية نتيجة إظهار مطالب يعجز عن تحملها جهازهم العصبي. وهكذا يكون رد فعل الجهاز العصبي غير القادر على تحمل الأحمال التي تفوق طاقته بصورة إرسال إشارات المرض، فما هي هذه الإشارات؟ إنها سرعة الغضب والأرق والشعور بالخوف وحالة الحشرية وألم في الرأس وأحاسيس مرضية في ناحية القلب. ويظهر سؤال حول مدى ضرر القلق؟ ومدى ضرر المشاعر السلبية؟

إن الطبيب العظيم ابن سينا (٩٨٠-١٠٣٧م) أجرى تجربة حيث وضع عدداً من الخراف في نفس الشروط المعيشية، لكنه وضع إلى جانب أحدها ذئباً مربوطاً، فمات ذلك الخروف بعد فترة قصيرة من الخوف.

أحياناً يصبح الإنسان تابعاً بصورة تامة لمرضه، فتختفي لديه الرغبة في القيام بجهود لاسترجاع عافيته، علماً أن القضاء على المرض يتطلب صراعاً نشيطاً وقوة إرادة كبيرة. على الإنسان أن يتعلم كيف يتحكم بعواطفه، فالقوة الشافية للكلمة عُرِفَتْ منذ زمن بعيد. فقد كتب ابن سينا يقول: «يملك الطبيب ثلاث وسائل عظيمة لعلاج المريض (وهي الكلمة) والأعشاب الطبية والمقبض».

بمقدور الكلمة أن تُحزِن أو تُفرِح، وتستخدم الكلمة للإهانة والمديح، وبمقدور الكلمة أن تحيي أو تميت.

عرفت منذ زمن بعيد إمكانية مكافحة الألم بمساعدة الإيحاء الذاتي، فقد كتب معلم الإمبراطور نيرون، الفيلسوف والكاتب سينيكا (٤سنوات قبل الميلاد-٦٥م) ناصحاً: «تجنب زيادة آلامك وسوء حالتك الصحية بالشكوى، إذ يسهل تحمل الألم إذا لم تقم بزيادته عبر التفكير فيه، بل عليك على العكس أن تشجع نفسك بقولك: إنه أمر بسيط، أو على الأقل، إنه ليس مصيبة. يجب أن تعرف كيف تتحمل، لأن هذا السوء سيزول سريعاً»، وعندها يصبح الألم خفيفاً لأنك أقنعت نفسك بذلك.

إن تاريخ التطور الروحاني عند الإنسان يستخلص المقاييس الأخلاقية للحياة السعيدة والعقيدة الإنسانية، وقد صيغت بصورة دقيقة في وصايا القوانين الربانية ويفضل أن يتقيد كل إنسان بمغزاها ومحتواها الأساسي. إن أفضل وقاية نفسية بالنسبة للمؤمنين هي تقيدهم بالقوانين الربانية، أما بالنسبة لضعيفي الإيمان فقد تم تطوير رياضة نفسية عقلية تؤدي ممارستها إلى اكتساب راحة نفسية وجسدية.

بمقدور الإنسان أن يقصر حياته بنفسه، بتغييره لوجهة أفكاره وإيحائه لنفسه بالكآبة والإحباط، أما بإيحائه لنفسه الثقة والأمل فإنه يطيل بذلك فترة حياته.

بدخولنا في القسم الخاص للتنظيم النفسي الذاتي، من المهم أن نذكر أن الإنسان القوي نفسياً بإمكانه أن يصبح قوياً جسدياً وهذا هو الهدف الأساسي للإيحاء الذاتي، حيث يمكن ممارسة الإيحاء الذاتي في أي وقت، ويفضل ممارسته أثناء التمارين النفسية، وليس هناك وقت محدد لأي تمرين، والمقياس الرئيسي هو الشعور بالراحة الداخلية.

إن الوضعية أثناء التمارين ووضعية الشفاه واللسان والعيون هي نفسها التي شاهدناها في تمارين التنفس، ولكي نحقق تركيزاً فكرياً أكبر، من الضروري قدر الإمكان، ألا نلتهي بشيء وأن نغمض عينينا ونسترخي، ولأجل الإيحاء الذاتي يمكننا استخدام نفس الصيغة التي نستخدمها أثناء تمارين الرياضة النفسية: «نحن صبورون وشجعان وهادؤون ومدركون لإيحاء القوة ومحبتنا للناس، وإننا لا نبخل بشيء لمن يقربنا بالروح، إذا احتاج لذلك، ولتبق يدنا كريمة، نريد أن نبقى سليمين، وباستطاعتنا ذلك وسنكون كذلك، إن حالتنا تتحسن مع كل يوم جديد، ونريد بقوة أن نفيد المجتمع».

حاولوا أثناء تكراركم الفكري لهذه الصيغة، أن تبنوا وفقها صورة منظورة وأن تحفظوها في داخلكم، إن الانعزال عن الحياة والإيحاء الذاتي السلبي لن يعطي النتائج المرجوة. يجب أن نحقق عملياً الصفات المبرمجة في أي فعل وفي أي تصرف، فإن مساعدتنا لأنفسنا مرتبطة بنا في موقفنا الحياتي النشيط.

ما يضر الجسم هو الغرور والجهل والكآبة والإحباط والقلق ومنتهى الأنانية والإنزعاج من القريب.

إن تنمية الخصائص الإنسانية المثلى يتم عن طريق معاشرة الأشخاص القريبين روحياً إليكم، عبر المعاشرة المبنية على العواطف الإيجابية، ويفضل الانسجام في الزواج والتجمعات، لذلك لن يضر الرجوع إلى حكمة العصور التي أثبتتها المعطيات العلمية والابتعاد عن السحر.

إن الجسم في وضعه الوظيفي الطبيعي السليم يمثل مثالاً واضحاً للتعاون الأمثل من أجل الفائدة المتبادلة بين كل الأجهزة والخلايا، وتُوَاجه الجراثيم الداخلة إلى الجسم صداً جماعياً متفانياً من جهة كريات الدم البيضاء والأجسام المضادة والإنترفيرون والوسائل الدفاعية الأخرى. إن الكائنات الحية الدقيقة المرضة والمرضة نسبياً والفيروسات ترمز بوضوح إلى التضاد والمساعي الشرسة، وإن نموذج صراع الخلايا السليمة مع المرضية تشير إلى أن مبدأ التعاون فقط يؤمن بصورة أكيدة النشاط الحيوي الطبيعي وأساس النفسية السليمة، وليس صدفة تفضيل الطبيعة مبدأ التعاون على المبادئ الفردية.

إن ردة فعل الجسم على العواطف السلبية التي تظهر بسبب الأنانية، هي آلية عقلانية للاصطفاء الطبيعي، وهي تزيل الأعشاب الضارة من حقل الحياة وتخلق الظروف للتطور الأخلاقي النفسي عند الإنسان. فالإنسان الذي يتظاهر بالعمل يتعب أكثر بكثير من العامل الذي يقدم جهداً طبيعياً، إن شخصاً كهذا بدون أن يدري يسبب لنفسه ضرراً نفسياً وجسدياً كبيراً، فالصحة الحقيقية تكمن في سرعة التطور ولا تكمن أبداً في الهدوء الأناني، ومع حديثنا حول فائدة العمل، نحذر من خطر الإرهاق، فالنزوات الزائدة عن حدها يمكن أن تسبب نتائج سلبية، لذلك من المهم جداً اكتساب الشعور بعدم الإفراط وتجاوز الحدود الطبيعية.

النصائح العامة في الوقاية والتصحاح

الإجراءات الصباحية

عندما تستيقظون صباحاً، تخيلوا «قدر المستطاع» وبأكبر قناعة أنكم نمتم جيداً ولدرجة كافية، وبدون أن تفتحوا عينيكم، قوموا في فراشكم بالتمارين التالية:

١- شهيق طويل وزفير طويل عبر الأنف (عبر المنخر الذي يتنفس بسهولة أكبر).
٢- شدوا كل عضلات جسمكم، اضغطوا قبضتيكم، حركوا أصابع قدميكم ويديكم وأرجلكم وذراعيكم وركبتيكم.
٣- استرخوا.

إن هذه التمارين تقوي الدورة الدموية، وتنشط عمل جميع خلايا الجسم.

تمارين للعيون (في وضعية إغلاقها)

١- حركات للأعلى والأسفل (٣ مرات)، لليمين واليسار (٣مرات).
٢- حركات دائرية إلى الجهة اليمنى، ثم اليسرى (٣مرات).

حركة العيون يجب أن تكون بطيئة جداً، مع شد معتدل، وبدون أحاسيس مؤلمة. يمكن القيام بهذه التمارين ثلاث مرات يومياً (في العمل والبيت) لأنها تحسن النظر وتقلل من درجات قصر وطول النظر.

تدليك الرأس

يجري التدليك والعينان مغمضتان والجسم في وضعية الجلوس أو الوقوف:

١- ضعوا ثلاثة أصابع في تجويف قفا الرأس ودلكوا هذه النقطة بحركات دائرية.

٢- ضعوا يديكم على قمة الرأس ودلكوها للأمام والخلف بكلتا اليدين مع شد معتدل. يجب أن تتحرك الأصابع واليدين مع الجلد، ويجب أن يكون التنفس منتظماً وهادئاً.

من أحسن أنواع الرياضة الحركات الطبيعية أثناء تنظيف المنزل، وخاصة إذا كنتم تقومون بذلك برغبة ومن المفيد مسح الأرض وأنتم جاثين على ركبتيكم لأن هذه الوضعية تحسن التنفس وميزاب الدم مع المحيط، وبالنسبة للأشخاص الذين يعملون في وضعية الجلوس أو الوقوف يجب أن يزيدوا من أداء التمارين الرياضية، خاصة بالنسبة لتمارين الضغط البطني. إن نزهات التزلج والاهتمامات الرياضية في الهواء الطلق تساهم في تحسين الصحة، لكن من الضروري أثناء ذلك أن نتجنب زيادة الحرارة أو زيادة البرودة.

عندما تبدأ مظاهر الرشح بالظهور، ننصحكم بعد كل وجبة غذائية أن تمضمضوا زيت عباد الشمس (حوالي ملعقة طعام) مدة (٧-١٠ دقائق) ثم تبصقوه وتغسلوا فمكم بماء دافئ، أما إذا لم يتوفر عندكم الزيت تمضمضوا بلعابكم حوالي (٧-١٠دقائق) ثم تخلصوا منه.

التحضير للنوم

ليالي الأرق تُقَصِّر الحياة

حكمة

يفضل النوم بمعدة مرتاحة، لكن ليس بمعدة جائعة، لذلك يتوجب تناول العشاء قبل ساعة أو ثلاث ساعات من النوم. عند الحاجة القصوى، ولتجنب الشعور بالجوع يمكننا تناول القليل من الطعام الخفيف. إن التنفس أثناء النوم يصبح حجابياً بصورة آلية، لذلك عند امتلاء المعدة بالطعام سيكون أداء العملية التنفسية والهضمية ليس تاماً، ويؤدي إلى هضم مرضي، يساهم في انحراف التوازن الإلكتروني الشحني إلى ناحية الحُماض ونقص فعالية عملية التنفس.

ننصحكم أن تناموا بعد تنظيمكم التنفس بكلا المنخرين وبعواطف إيجابية فهو شرط أساسي رائع لنوم هنيء.

عندما يكون الجو حاراً في البيت يجب أن يكون النوم على الجهة اليمنى أو على الظهر مع تحرير القدمين من تحت الغطاء، أما إذا كان الجو بارداً فيجب النوم على الجهة اليسرى مع تدفئة جيدة للقدمين والجسم.

يفضل الذهاب للنوم قبل الساعة ١٢ ليلاً، بغض النظر عن طبيعة العمل وألا تتجاوز فترة النوم ٦-٧ ساعات. في حالات الإعياء يجب النوم حسب الحاجة، بالنسبة لأهل المدينة يفضل أن تكون فترة نومهم أطول من فترة أهل الريف، لأن الجو الريفي أقل تسمماً.

عند الأرق، يجب التنفس عبر المنخر الأسهل نفساً إلى أن يفتح المنخر الآخر ويصبح التنفس متماثلاً في الاثنين. يمكن تناول خليط مرقة عشبة ذنب الأسد والنعنع وجذر حشيشة الهر «الفاليريانا»، والأوكاليبتوس بمقدار ١-٢ ملعقة طعام. يتم تحضير المرقات بالاسترشاد بالوصفات على العبوة، كما يمكنكم إجراء دوش بارد أو مغطس دافئ.

النوم والاغفاء

لا يجوز الاستهتار بالدور الكبير الذي يلعبه النوم في حياة الإنسان، حيث تجري أثناء النوم صيانة نوعية جارية للبنى الوظيفية في الجسم، حيث يتم إبطال المفعول المُضعِف وإفراز المواد التكسينية السمية ويتم كذلك تنظيم عمليات تبادل مهمة مثل الأيض «التمثيل الغذائي» والتبادل الطاقي، وبالإضافة إلى ذلك يتم أثناء النوم شحن نوعي للجسم بالطاقة الوظيفية الطبيعية، ويشهد على ذلك شحوب في الملتحمة ونفس أخف عبر المنخر الأيسر عند الاستيقاظ الطبيعي.

من المعروف، أن مبدأ التأثير النفسي الجسدي المتبادل يتحقق في الجسم ليس في حالة النشاط فقط وإنما في حالة النوم أيضاً، لذلك يتطلب تحقيق الفائدة القصوى من النوم أن يتم على أساس التوجه الشجاع للوعي والشعور بالهدوء والاطمئنان والثقة بالنفس والتفاؤل.

من أجل تحقيق نوم طويل وعميق وصحي نحتاج إلى التالي:

١. أن نتأكد من أن الطعام خرج من المعدة إلى المعي الاثني عشر، ويدلنا على ذلك شعور خفيف بالجوع، فنتناول مواد قلوية صحية (مثل مرقة الأعشاب والكراويا وقشور الحمضيات وكاراميلا وملبس النعنع وكالسيوم الكربونيك).

٢. ثم ندلك كل المناطق الموجوعة من الجسم والأرجل والركب بمحلول الفيفاتون.

٣. أن نجري تنفساً علاجياً نفسياً بالمنخر الأيسر فقط، حتى يصبح النفس بالمنخر الأيمن أسهل بكثير.

٤. لكي نعزل الدماغ عن الضجة الممرضة والأصوات فوق السمعية وتحت السمعية يجب أن نبلل القطن بمحلول الفيفاتون المبخر ونضع القطن في أذنينا.

٥. السرير يجب ألا يكون قاسياً جداً، وإلا سيكون هناك ضغط شديد على الأنسجة العضلية والعظمية مما يؤدي إلى الحُماض، ويفضل وضع غطاء صوفي ووسادة واحدة تحت الرأس وأن تكون ناعمة كفاية كي لا تضغط على الرأس والأذنين، ولا يجوز وضع وسادة تحت الأكتاف، كما لا يجوز أن يتدلى الرأس عن الوسادة.

٦. لكي يكون الإغفاء أسرع ولأجل فعالية أكبر يجب أن نشعر بالاسترخاء العضلي. عندما تتواجد العضلات في حالة الاسترخاء تطلب لنشاطها الحيوي كمية قليلة فقط من الطاقة، وبهذا الشكل يقل عند الاسترخاء الكبير احتمال قيام الخلايا العضلية بحل السكر وتكوين حمض اللبن وانحراف التوازن الحمضي القلوي إلى الناحية الحمضية، وتقليل احتمال كل هذه الأمور يساهم في استمرارية النوم، وبالإضافة إلى ذلك يقل عند استرخاء العضلات الضغط الوظيفي على القلب وعلى المراكز الدماغية الموافقة.

إذا لم نستطع القيام باسترخاء مباشر كلي لعضلات الجسم كله، فعلينا القيام بذلك تدريجياً، بأن نبدأ بالأرجل، ثم نرخي عضلات الرقبة، لأنه إذا كانت عضلات الرقبة مشدودة، فذلك يشير إلى أن الدماغ يعمل بنشاط فيصعب علينا النوم عندها.

لكي لا نتسبب بإثارة المراكز العصبية الموافقة أثناء الإثارة الضوئية، وفي حالة حساسيتها العالية، يجب أن نضع عصابة سوداء على العيون خلال فترة النوم، لكن بدون شد أو ضغط.

٧. يفضل أثناء النوم أن يتواجد الجسم في وضع أفقي.

٨. إذا تبقى وقت قليل فقط مخصص للنوم، فلكي نزيد فعاليته التي ترتبط بدرجة الدفء، يتوجب علينا إغلاق المنخر الأيسر بالقطن، وارتداء جوارب صوفية والتدثر بغطاء دافئ، لأن البرد على العكس، يخفض فعالية النوم، ولكي ننام في البرد نحتاج إلى وقت أطول.

٩. هناك حكمة مشهورة وحكيمة تقول: «إن الضمير المرتاح هو أفضل منوم»، ولكي نسرع عملية التطوير الذاتي، من الضروري أن نحلل كل أفكارنا قبل النوم،

وكل كلماتنا وأفعالنا خلال اليوم الذي يجب اعتباره درساً وعملاً، وستدركون عندها أنكم لم تكونوا على حق في كل ما فعلتموه، فأوجدوا في أنفسكم القوة لتتوبوا وسيأتيكم ذلك بطول العمر والسعادة.

يمكننا إجراء التحليل الذاتي في أي وضع، لكن أفضل وضعية هي الاستلقاء على الظهر مع أرجل وأيدي ممدودة والكفين موجهين للأعلى، وأن تكون عضلات الجسم كله مسترخية، إن عضلات الجسم في هذه الوضعية تحتاج إلى أقل قدر من الطاقة لتقوم بنشاطها الحيوي، أي أن الكمية الأكبر من الطاقة تذهب إلى الدماغ لأجل عمله.

عندما تكون الأرجل مرهقة يفضل أخذ وضعية الاستلقاء الظهري مع ضم الأرجل إلى الصدر، لأن ذلك يساعد على راحة الأوعية الوريدية ويسهل دوران الدم وعمل القلب، وبالتالي يساهم في سير عملية التفكير، وهذا ما يؤجل الإغفاء السريع.

١٠. يتوجب علينا مباشرة قبل النوم أن نعيد حالتنا النفسية إلى الوضعية السالبة لأجل ذلك يجب أن نوجه النظر (بعيون مغلقة) نحو قدمينا.

وفي نفس الوقت علينا أن نبتعد ببطء مع اتجاه نظرنا أبعد وأبعد منفصلين تدريجياً عن الوضع المحيط بنا وعن همومنا الحياتية، كأنما نطير مغادرين هذه الأرض إلى الفضاء، بدون أن نركز انتباهنا على الأفكار اللجوجة.

لكي نراقب بأنفسنا فعالية نومنا يمكننا الاستدلال بالمؤشرات التالية:

- لون الصُّلبة والملتحمة: عند التقيد بكل قواعد النوم السليم، يجب أن تكون الملتحمة شاحبة في الصباح.
- الشعور بالنشاط، والشعور الذاتي بالحصول على الراحة.
- وجود الأحلام (باستثناء الكوابيس الي تنشأ بسبب المرض).

التمارين المائية

إن التمارين المائية التبريدية (من مسبح بارد، وحمام بارد) تعد وسيلة وظيفية طبيعية للصراع مع الحُماض. في المسبح البارد يجب أن نسبح بشكل خاص على ظهرنا، مما يؤثر إيجابياً على الجهاز العصبي المركزي والمحيطي ويمنح النشاط الحيوي للجسم، ومن الضروري أن نراعي عدم الإفراط في التبريد. بالنسبة للأشخاص المصابين بأمراض في الجهاز الدموي والجهاز الهضمي يمكن أن يكون ذلك خطيراً،

فعليهم الحذر من التبريد وخاصة أثناء الإجراءات الثلجية. يمكنهم ذاتياً إجراء حمام بارد (حسب الحاجة) عند شعورهم بالتوعك والتعب والكآبة، لكن ألا يفرطوا بالتبريد وأن يرتدوا ثياباً دافئة مباشرة.

من أفضل الإجراءات المائية التبريدية: الدوش والحمام والساونا والحمام البخاري ولكن الأفضل هو الحمام الروسي «البانيا» الذي يؤدي إلى زيادة إفراز العرق والفضلات السامة من الجسم. أما فرط الحرارة وفرط التبريد فيوصفان فقط بعد تنظيم التوازن الحمضي القلوي (أي بعد مرور ٢-٣ أشهر تقريباً منذ تطبيق كل النصائح السابقة). مرة أو اثنتين كل أسبوعين يفضل أخذ مغطس أعشاب، حيث نجمع الأعشاب من مرقاتها بعد تحضيرها ونجمعها في قطعة شاش ونضعها في مغطس حمام مع الماء ونعصرها جيداً. الأشخاص الذين ترتفع لديهم نسبة الجفاف في الجلد يمكنهم بعد أخذهم الحمام أن يدلكوا أجسامهم بزيوت مطرية، ويجب أخذ الحمام قبل ٣ ساعات من النوم.

عند إجرائكم الحمام أو الدوش ننصحكم بمراقبة أنفسكم، فإذا كان المنخر الأيسر أسهل تنفساً، فإنه دليل على أن بنى الدماغ أصيبت بفرط الحرارة، ولكي نمنع ذلك يجب مسح الرأس والقدمين بماء بارد.

يفضل أن تكون حرارة حمام البخار (٧٥-٨٠)°س، ويجب الدخول إلى هناك بدون استحمام مسبق أو غسيل، مع نفس منتظم ورأس مغطى. الأشخاص الأكثر صحة بإمكانهم التبخر في القسم العلوي مع لطم الجسم بمكنسة من أوراق الشجر، لكن من العقلانية عدم إطالة فترة البقاء هناك فذلك يسرع التعرق: ثم يجب النزول إلى الأسفل وممارسة تمارين التنفس، أما إذا كانت الصحة ضعيفة، فلا ننصح التبخر بالمكنسة، لأن ذلك يسبب ضغطاً كبيراً على القلب.

يجب تغطيس المكنسة في الماء الساخن من الحنفية ثم في الماء المغلي والوظيفة الأساسية للمكنسة هي خلق تركيز للبخار حول الجلد، لذلك لا يجب أن نضرب أنفسنا بالمكنسة بقوة، إنما يكفي أن نضم بحركات فجائية البخار إلى الجسم (أي تركيز البخار حول الجسم) لأن التركيز العالي للبخار يستدعي التعرق، أما الضرب القوي بالمكنسة على الجسم يشتت البخار ويقلل تركيزه بجانب الجلد وذلك يخفض تأثير هذه العملية على الجسم.

لا ينصح بزيادة البيرة أو الكفاس إلى الماء المغلي، لأن أبخرة هذه السوائل تحتوي كمية كبيرة من الحموض المرضية، التي تكونت خلال عملية التخمر، وننصحكم برش غرفة التبخير بمرقة النعنع وأوراق الكينا (الأوكاليبتوس) حيث يحتاج كل لتر من

الماء المغلي إلى ٥ ملاعق طعام نعنع وورق الكينا، نغليهم مدة ٣ دقائق وننقعهم مدة ٣-٥ ساعات.

بعد التعرق الكامل ولأجل تسريع دوران الدم ولأجل فائدة أكبر من العملية كلها، يمكننا أن نضرب أنفسنا بالمكنسة بعد غمسها في ماء بارد.

بعد التعرق في غرفة التبخير، وأثناء تواجدنا في غرفة الاستحمام وبهدف تنظيم درجة الحرارة، نضع أقدامنا في ماء له درجة حرارة موافقة، وعندما نشعر بفرط السخونة نضع أقدامنا في ماء بارد أما عندما نشعر بفرط البرودة نضع أقدامنا في ماء دافئ، وينصح أثناء ذلك ممارسة تنظيم التنفس، ثم بإمكانكم الذهاب مجدداً إلى غرفة التبخير.

يمكننا تكرار هذا التعرق في غرفة التبخير من ٢-٣ مرات، وفي الفواصل الزمنية بين دخولنا للتبخير ومن أجل تعويض فقداننا للسوائل، وكذلك من أجل القضاء على الشعور بالجوع الذي يظهر غالباً أثناء هذه العملية، ننصحكم بشرب ماء العسل: ٢-٣ ملاعق صغيرة من العسل في كوب ماء مغلي دافئ.

وننصح الاستحمام بالماء تحت الدوش فقط بعد آخر دخول للتبخير، وإذا لم تكن المياه العادية مكلورة، يمكننا غسل الجسم بعد كل دخول للتبخير، مع استخدام صابون منزلي جيد. ننصح بغسل الجسم بالصابون مرة واحدة فقط، لكي لا نزيل نهائياً الطبقة الدهنية التي تقي الجلد والجسم من دخول الأحياء الدقيقة عبر المسامات، وكذلك من التأثير المرضي لمنابع الطاقة الخارجية على أجسامنا.

يجب أن يبدأ الاستحمام من الرأس، نستخدم منقوع أوراق البتولا بعد تبخير المكنسة، أو الشامبو التالي ٣/٤ الكوب من الشاي الأخضر ننقعه في كوب واحد من الماء المغلي جداً، عصير نصف ليمونة، صفار واحد، ملعقة طعام عسل، ونخلط الجميع بالخلاط.

يجب أخذ دوش بعد غسل الجسم بالشامبو، في البداية دوش دافئ، ثم بارد أو أن نمسح الجسم كله بليفة منقوعة في ماء بارد، إن ذلك ضروري لإغلاق المسامات المفتوحة وإنقاص انتقال الحرارة، وعدم السماح بدخول الأجسام الدقيقة عبر المسامات.

بعد ذلك يجب ضبط لون الملتحمة حتى يصبح ورديا، فإذا كانت الملتحمة وردية غامقة يمكننا أن نشرب عصيراً حامضاً (برتقال، مانغا، مشمش، دراق، رمان، تفاح، سفرجل) من تحضيرنا المنزلي.

بعد التعرض لفرط الحرارة المائية من الضروري أن نتجنب التبريد وخاصة أن نحافظ على بقاء القدمين والظهر في الدفء.

بعد كل عملية تعرض لفرط حرارة مائية كهذه يحدث نقصان في الوزن من ١-٢,٥ كغ لكن الإحساس كأنما فقدت ١٠ كغ.

يفضل القيام بمثل هذا الحمام مرة كل أسبوع وأحياناً مرتين (حسب الحاجة) قبل تناول الطعام، لكن ليس بمعدة فارغة (ملحق ٢١)، يمكن إقامة غرفة تبخير في الشروط المنزلية، بأن نملأ المغطس بالماء الساخن، ونغطيه بالنايلون، نبقي رأسنا خارجاً، وندفئ المكان بمدفأة زيتية، نمسح الجسم والوجه بزيت الزيتون ونبدأ التنفس عبر المنخر الذي يسهل التنفس منه أكثر ثم نعرق جيداً ونستحم تحت الدوش.

إن الجلسات المطولة في الحمامات الساخنة ممنوعة منعاً باتاً عند الانحراف غير المعوض في التوازن الحمضي القلوي إلى جهة الحُماض، وكذلك بشكل أساسي عند الإصابة بأمراض الجهاز الدوري الدموي والقلب، أو بعد الإصابة بالإحتشاء، ويفسر ذلك بأن الأوعية وخاصة الوريدية منها تتوضع أقرب إلى سطح الجسم من الأعضاء الداخلية، وبالتالي فهي معرضة للإصابة بالمرض بدرجة كبيرة لارتفاع الحرارة ويحدث في خلايا عضلات هذه الأوعية انحراف التوازن الحمضي القلوي إلى جهة الحُماض. بما أن القلب يتشارك مهمته في عملية دوران الدم مع عضلات الأوعية التي تقوم بحركاتها الدورية، فإنه يحدث توسع في الأوعية أثناء فرط السخونة وينخفض ضغط الدم، فيقع حمل مضاعف علىالقلب، ومع النقص الطاقي تضطر خلايا عضلة القلب وكذلك خلايا عضلات الأوعية الدموية أن تنتقل إلى عملية تحلل السكر، الذي يرافقه تكون كمية كبيرة من حمض اللبن، مما يؤدي إلى انحراف أكبر للتوازن الحمضي القلوي في عضلة القلب إلى ناحية الحُماض وهو ما يسمى بالقصور القلبي.

وبالتالي ينصح بكل إجراءات الحمامات الساخنة فقط بعد تنظيم التوازن الحمضي القلوي للدم والذي نحققه بتناولنا لمرقة الأعشاب مع كالسيوم الكاربونيك أو ملبس النعنع وكذلك باستخدام الفيفاتون. إن استخدام الفيفاتون قبل الحمام المائي الساخن يساهم في إفراز أكبر للعرق بدون أي ضغط على القلب وبدون أية نتائج مرضية أخرى، يتوجب أثناء عملية التعرق ولكي تتم إطالتها بدون أي ضرر أو نتائج مرضية، إجراء رياضة تنفسية وقائية، تقي الجسم من فرط السخونة.

قبل كل إجراء للحمامات الساخنة ندلك اللثة وجلدة الرأس والوجه بالفيفاتون. (حيث يتم تخليص الفيفاتون مسبقاً من روح النشادر أي بلا رائحة وبلا طعم) ثم يحل الدواء في ماء مغلي بنسبة ١ : ٧، وبعد أسبوع ١ : ٣) وكذلك يقطر الفيفاتون في

الأنف والأذن. تنصح النساء بتدليك الجسم كله بالفيفاتون وخاصة منطقة أسفل البطن. في حال ظهور أي طفح أو بقع وردية على الجسم نوقف التدليك حتى تختفي تماماً، نتابع التدليك حتى يتنفس المنخر الأيمن بصورة أفضل، ويدل على تبرد البنى تحت القشرية للدماغ، بصورة كافية لمتابعة التمارين المائية الساخنة.

إذا شعرنا في غرفة البخار بصعوبة تنفس أحد المنخرين يمكننا أخذ دوش بارد أو الغطس في المسبح مع الخروج الفوري منه وذلك لتنظيم الحرارة.

تبخروا حتى حالة الراحة، أما عند شعوركم بعدم الراحة غادروا غرفة البخار مباشرة.

الحمامات الشمسية

هي كحمامات الماء الساخن تعد ممكنة فقط بعد تنظيم التوازن الإلكتروني الشحني للدم، لأنه عند انحراف التوازن الإلكتروني الشحني إلى جهة الحُماض، يجب إجراء الحمام الشمسي مع استخدام الفيفاتون فقط. تؤثر هذه الحمامات تأثيراً ممتازاً حتى بدون إفراز كبير للعرق، كما تؤمن الحمامات الشمسية شحن الجسم بالطاقة الآتية من الأشعة فوق البنفسجية الخضراء إلى الناعمة، وخاصة إذا ترافقت بتمارين تنفسية، لذلك تعد الحمامات الشمسية أكثر جودة على شاطئ البحر أو النهر أو البحيرة أو في الجبال، أي المناطق التي يرتفع فيها محتوى الأشعة فوق البنفسجية.

عند غياب الشروط المناخية المناسبة لإجراء الحمامات الشمسية يمكن تعويضها بالإشعاع الصادر عن مصباح كوارتز مع استخدام الفيفاتون.

عند استخدام الفيفاتون قبل حمامات الشمس أو مصباح كوارتز، كما فعلنا قبل الحمامات الساخنة، من الضروري أن نسترشد بلون الملتحمة أو تنفس المنخرين.

ولتجنب إيصال الجسم إلى فرط التعرض للأشعة أثناء هذه العملية، من الضروري أن نفحص باستمرار لون الملتحمة وشدة تنفس المنخرين، لكي نوقف هذه العملية عند أولى مظاهر الحُماض ونتخذ الإجراءات لإعادة تنظيم التوازن الإلكتروني الشحني. بفضل استخدام الفيفاتون يجرى الحمام الشمسي أو الكوارتزي فترة مطولة نسبياً بدون ظهور أي احمرار جلدي، بالإضافة إلى ظهور إحساس لطيف بعد انتهاء الحمام بدون أي مظاهر للخمول التي تظهر عادة بعد تلويح البشرة العادي، بل نشعر على العكس بمخزون طاقي كبير، وبنشاط نفسي وجسدي.

عند إصابتنا بالحُماض غير المعوض، وعندما لم يصل نجاحنا إلى الحفاظ على لون الملتحمة الزهري، يمكننا إجراء حمامات الشمس المؤقتة (٥ دقائق)، أما جلسات

الأشعة فنجريها في الظل أو بتأثير أشعة الكوارتز المنعكسة عن السقف لكن مهما كانت حالتكم الصحية لا تتشمسوا في فترة ذروة النشاط الشمسي.

التدليك (المساج)

التدليك هو الكهربة بالاحتكاك، حيث تؤدي الكهربة إلى رفع المقدرة الكهربائية الوظيفية، لذلك يساهم التدليك أثناء درجة الحماض غير المعوضة في زيادة انحراف التوازن الحمضي القلوي مع استخدام للفيفاتون، أما بدون هذه الإجراءات فلا ننصح بأي شكل من أشكال التدليك، بغض النظر عن أن التدليك يسبب تدفقاً مؤقتاً للطاقة وتحسناً شعورياً، لكن نتيجة انحراف التوازن الحمضي القلوي إلى جهة الحُماض، يؤدي التدليك إلى إصابة الخلايا واختلال وظائفها. إن استخدام الفيفاتون الذي يرشدنا إليه لون الملتحمة، ينبه إلى كل النتائج المرضية للتدليك.

إن جهة التدليك يجب أن تتطابق مع اتجاه مجرى الدم الوريدي ومجرى تيار اللمف، لكي لا تعارضهم. يجب إجراء التدليك بحركات دائرية بجهة دوران عقارب الساعة، منتقلين من ناحية في الجسم إلى أخرى. أثناء المساج يجب ألا تنزلق اليد على سطح الجلد، بل أن تتحرك مع الجلد، لكي تجري كهربة البنى الجلدية الداخلية وليس سطح الجلد.

برنامج تطبيق الإجراءات الصباحية والمسائية

١. شد وإرخاء العضلات بعد النوم الليلي، بوضعية الاستلقاء في السرير ٣-٤ مرات.

٢. تمارين للعيون، نكررها ٣-٤ مرات.

٣. تنظيم تركيب الدم عن طريق تناول مرقة الأعشاب الطبية والكرويا أو قشر البرتقال أو كالسيوم الكربونيك.

٤. الذهاب إلى المرحاض، ولتسهيل عمل المعي نجري التمارين وندلك أسفل البطن.

٥. تدليك الرأس وقفا الرأس والرياضة العضلية.

٦. العناية بالأنف: دهن أو تقطير داخل الأنف بالفيفاتون (عند استخدام الفيفاتون لوضعه على الغشاء المخاطي يتوجب تبخير غاز النشادر منه)، عند الحاجة ننف، نكرر العملية ٢-٣مرات.

٧. العناية بجوف الفم: نبقي كمية من الفيفاتون داخل الفم ونتمضمض بها ثم نتخلص منه، وندهن اللثة بأصبع مغمس في الفيفاتون أو نستخدم زيتاً نباتياً.

٨. العناية بالأذنين: نجري التقطير الوقائي بالفيفاتون بمقدار ٢-٣ قطرات في كل أذن.

٩. العناية بالشعر: نمسد أعلى الرأس بأصابعنا المغمسة بالفيفاتون بحركات دائرية بحركة دوران عقارب الساعة من أجل تقوية الشعر وزيادة نموه، عند الحاجة نشطف الشعر بالصابون والماء الفاتر بعد ١٥-٣٠ دقيقة، يبخر الفيفاتون، لكن ليس بصورة كاملة، حسب كل رأس. المهم أن تشعروا بحكة خفيفة في جلدة الرأس.

١٠. العناية ببشرة الوجه: مسح الوجه بطبقة رقيقة من الفيفاتون (وهو الكريم الأمثل للبشرة) وطلي الوجه بماء فاتر مع صابون قلوي بعد ١٥-٢٠ دقيقة ثم غسله بالماء.

النشاط الطبيعي

الإعياء لا يأتي من كثرة العمل بل من سوء العمل.

ن. ي. فيدنيسكي

إن البطالة والكسل لا تولدان الجهل فقط، بل تعدان سبب المرض في نفس الوقت.

ابن سينا

إن النشاط الطبيعي والتمارين الجسدية تزيد من التبادل الأيضي. أثناء القيام بالتمارين الجسدية يفضل التنفس عبر الأنف، لكي نتجنب حدوث عوز في حامض الكربونيك، وإذا أصبح التنفس الأنفي غير كافٍ يجب إنقاص الضغوط الجسدية. حاولوا الحفاظ على تنفس أنفي خفيف أثناء التمارين وعلى النبض مستمراً وعلى حالتكم الشعورية جيدة، يفضل تجنب الزيادة الفجائية للتعرق والتبرد اللاحق له. لا يجب تغيير النَفَسْ قصداً، ويفضل ترك تنظيمه للمركز التنفسي والمساعدة جزئياً لطبيعة الجسم (ما عدا القيام بالتمارين النفسية المذكورة آنفاً) فإن أساس كل شيء هو إيقاع الحياة.

«لا شيء ينهك ويهدم الإنسان، كالبطالة الجسدية المطولة»، إنه قول أرسطو الذي يجب أن يصبح سلاحاً ضد الجمود الحركي. لكن الزيادة الجاهلة للأحمال على

الجسم يمكن أن تؤدي إلى نتائج خطيرة. يتوجب على المرضى المصابين بأمراض خطيرة أن يبدؤوا بالقليل، أي أن ينزلوا ببطء من السرير إلى الأرض، وأن يمسحوا الغبار في المنزل بقطعة رطبة ببطء ثم يقفون ويستقيمون، بدون أي تململ!

إن الأحمال الجسدية وبذل الجهد في العمل يجب أن يترافقا بالعواطف الإيجابية، لأن العمل الذي ينفذ رسمياً، ولا يجلب أي رضى، يستدعي توتراً نفسياً وعاطفياً، ويظهر التأثير السلبي لعمل كهذا من خلال زيادة إفراز الأدرينالين وتشكل الحموض. يفضل تأدية أي عمل إبداعي، مع بذل جهد طبيعي: فالجهد بدون فائدة واقعية هو عبء وليس خير.

في فترة الشفاء

الصبر هو أفضل وسيلة ضد أي عذاب

تيت بلافت

يظهر أحياناً خلال فترة الشفاء تفاقم الأمراض المزمنة، ومعروف أن الشفاء عبر التفاقم المرضي هو كما يمكننا تسميته رسول الصحة المستقبلية، ويمكننا تسمية هذا الشفاء بفترة توديع المرض، ومن المهم جداً ألا يصيبنا الذعر في هذه المرحلة، لأنه لا يوجد دواء عام لكل داء. في الحالات النهائية يمكننا اللجوء إلى أساليب الطب الكلاسيكي وخاصة بالنسبة للأشخاص الضعيفين نفسياً، وإلا سيسبب الخوف وغياب المتابعة الضرر للجسم. على أشخاص كهؤلاء أن يدخلوا نظامنا الحياتي تدريجياً مع فهم عميق للنظام.

تمر هذه الفترة عند نصف البشر تقريباً بدون ألم وبصورة خفية، لكن هناك نوع آخر من الشفاء يمر المريض خلاله عبر الآلام والعذاب مثل الحالات المذكورة في طريقه للوصول إلى الشفاء:

- الإثارة العصبية.
- حكة الغطاء الجلدي.
- قلة النوم (الأرق) أو على العكس النوم الكثير.
- القشعريرة.
- ارتفاع الحرارة حتى (٣٨-٣٩)ْس درجة وخاصة عند مرضى الجهاز التنفسي.
- آلام الرأس.
- آلام العضلات والمفاصل والعظام والمعي...إلخ.
- ظهور أعراض الأمراض القديمة، لكن من طبيعة مختلفة نوعاً ما.

وتلاحظ عند أغلبية المرضى ردات فعل تطهيرية مثل:

- زيادة إفراز اللعاب والدمع والإفرازات في زوايا العين والإفرازات الأنفية (التي تكون تقيحية أحياناً).
- التعرق.
- القيء.
- غياب الشهية للطعام، وأحياناً القرف من الطعام.
- سرعة الغضب.
- بول لونه أحمر برتقالي أو رمادي غامق.
- إفرازات الأعضاء التناسلية.
- زيادة أو اختفاء الدورة الشهرية (الطمث).
- تقشف الجلد وظهور الطفح على الجسم.
- آلام في مناطق أخذ الحقن سابقاً.

كل الإفرازات يمكن أن تحوي مزيجاً دموياً، ورائحة الأدوية التي استخدمت سابقاً. إن استمرار حالات ردات الفعل الشفائية ذاتي في كل شخص وتستمر من عدة أسابيع إلى عدة أشهر حسب مقاومة الجسم ونسبة المرض والوراثة والمناخ المحلي في الأسرة والعمل والوسط البيئي. ويجوز استخدام المسكنات كاستثناء في حالات الآلام الشديدة.

في الختام أريد أن أقول التالي: إننا لا ننظر إلى الصحة وطول العمر كهدف بحد ذاته، إنما المغزى العظيم لحياة الإنسان هو المظهر الإيجابي الأقصى لعقله وروحه والإدراك العميق لوجوب تجاوز كل العلل من أجل فتح كل القدرات الخلاقة في أنفسنا لنكون أناساً حقيقيين، ويعني ذلك أن نكون ضروريين ومفيدين لكل إنسان بصورة خاصة، وللمجتمع كله بصورة عامة، وسيأتي الوقت الذي تصبح فيه حاجة كل إنسان هي أن يجلب الخير إلى قريبه. أما فيما يتعلق بالصحة وطول العمر فهما ذلك الشرط الأساسي الذي يصعب على الإنسان بدونهما أن يصعد إلى قمم الأدب والأخلاق والروحانية.

كل إنسان يجب أن يعيش طويلاً، لكن لا يجب أن يكون عجوزاً.

حكمة

الإنسان يستطيع العيش بدون مرض وهرم.

بعض التطورات النظرية
حول النشاط الحيوي للجسم

حول عمليات التبادل الرئيسية في الجسم

إن تبادل المعلومات النفسية له أهمية كبيرة جداً من أجل النشاط الحيوي للجسم، إذ إننا نعلم من علم وظائف الأعضاء أنه يتحقق في الجسم مبدأ التفاعل النفسي الجسدي المتبادل، أي (تعادل النفسية وخلايا الجسم). إن الدماغ ينسق ويكمل كل عمليات النشاط الحيوي في الجسم، كما أنه ينظم حالة الدم بمساعدة الهرمونات ووسائط الجهاز العصبي المحيطي، مقدماً بهذا الشكل المساعدة لكل خلية من خلايا الجسم.

تم الإثبات تجريبياً أن ظهور العواطف السلبية يؤدي إلى إخماد النشاط الحيوي في الجسم، كما يقل بشكل كبير أو يقل نهائياً في بعض الأحيان توليف الهرمونات وخاصة الهرمونات المهمة مثل هرمونات الغدة الصنوبرية، وكذلك وسائط الجهاز العصبي المحيطي الضرورية لقيام الجسم بوظائفه والأكثر من ذلك، عند الإصابة بعاطفة سلبية مطولة أو عدوانية جداً أو عند الشعور بالخوف (علماً أن الخوف هو العاطفة الأكثر سلبية) تتركب هرمونات نوعية ووسائط الجهاز العصبي المحيطي وتودي بالجسم إلى الإمراضية أو حتى الموت. فينتج عن ذلك أن تطوير الإنسان لعواطف سلبية في وعيه، مثل منتهى الأنانية والحسد والحقد والغيرة والكراهية والبخل والخوف، هو فعل إرادي يفصل به الإنسان نفسه عن الحياة.

ولذلك يعد الضبط النفسي الطبيعي السليم (بدون عواطف سلبية متطرفة) هو الشرط الأهم لتأمين النشاط الحيوي كامل الجودة في الجسم.

والمدخل المتكامل فقط في التعامل مع الجسم يمكن أن يؤمن إعادة بناء جميع البنى الخلوية المتضررة أو المحطمة كلياً، وكذلك بالنسبة للأعضاء والأنسجة، وصولاً إلى النسيج العصبي وإعادتها للقيام بوظائفها بالصورة الأمثل، وبفضل ذلك سيعوض الموت اليومي للخلايا في الجسم بالانقسام الفتيلي (الذاتي) للخلايا، وسيؤمن ذلك للجسم اليافع دعماً للتوازن الخلوي، أما للجسم الذابل سيؤمن سيادة الانقسام الفتيلي على انضمار الخلايا وبالتالي العودة إلى حالة الشباب.

إن هذا الأسلوب لا يتعلق فقط بعلم الشيخوخة (الذي يدرس قوانين إطالة الحياة) إنما هو أيضاً أسلوب من طبابة الشيخوخة أثبت فعاليته.

أعراض الشفاء الأساسية

كما قلت سابقاً يتم الشفاء نتيجة تعبئة القوى الدفاعية للجسم عن طريق تنظيم ثلاث عمليات تبادل وإخراج المواد التوكسينية السامة من الجسم. هناك عدد كبير من الأعضاء في جسم الإنسان تتمتع بالخاصية الإفرازية مثل الرئتين والجلد والأنف والعين والأذن، وكذلك الأجهزة مثل الجهاز البولي والجهاز الهضمي. يستحيل الشفاء بدون التخلص من المواد التوكسينية ويجب أن يتم ذلك بالصورة الأنسب للجسم، أي أن يتشكل التوازن الطاقي في الجسم بدرجة كافية.

إن الجلسات المطولة للرياضة التنفسية، بالإضافة إلى العلاج النفسي وخاصة إذا ترافق مع التعرق العلاجي، جميعها تسهل الوظيفة الإفرازية للرئتين والجلد، وبهذا الشكل تخلص أجهزة الإفراز الأخرى من الحمل الزائد، كما تخلص الإنسان من أحاسيس كثيرة مزعجة.

إن جلسات الثقافة النفسية المطولة تؤمن لجسم الإنسان طاقة داخلية المنشأ وتشكل ضبطاً مزاجياً عالياً واجتماعياً في وعيه والذي بدونه يستحيل الشفاء.

وتعد المظاهر الأساسية للشفاء هي:

- لون الملتحمة الزهري الساطع الثابت دوماً.
- تألق الصلبة.
- النفس المتوازن في كلا المنخرين.
- الشعور بموجة النشاط والمزاج الجيد.

عند ظهور أحاسيس مقلقة يجب قبل كل شيء تفحص لون الملتحمة، ولون الصلبة ونَفَس المنخرين.

خلال عملية الشفاء تظهر الأشكال التالية من الإفراز والأحاسيس المرتبطة بها:

الغثيان، القيء بعد تناول مرقة الأعشاب مع كالسيوم الكاربونيك (أما القيء بعد تناول الطعام فهو دليل على حدوث خلل في النظام الغذائي)، سعال مع قشع، حرقة، بقع حمراء رمادية على الجلد، الحكة، الطفح، الدّمال، خروج دماء وريدية عند التغوط، إفراز الغازات إفرازاً غزيراً عند التغوط، بول يحوي نسبة مرتفعة من الأملاح، زيادة التعرق، دوار أثناء التمارين التنفسية، كذلك لا يجوز حبس الغازات أثناء تراكمها في المعي.

عند التطبيق السليم للنظام، تدل كل هذه الأعراض على زيادة مقاومة الجسم، ونتيجة ذلك يحدث تخلص من المواد التوكسينية المُبْطَلَة المفعول، لذلك يجب النظر إليها على أنها دفاع ضد المرض (وفق ي. ب. بافلوف) وكدلالات إيجابية للشفاء المقبل.

يدل ارتفاع حرارة الجسم على حدوث تزايد في سرعة دوران الدم من أجل زيادة تزويد الخلايا بالعناصر والطاقة، في هذه الحالة علينا مساعدة الجسم بتناولنا كالسيوم الكاربونيك ومرقة الأعشاب الطبية وعناصر أخرى ذات ردات فعل قلوية، أما لتحسين التوازن الطاقي في الجسم يجب الحفاظ على دفء الأرجل والظهر وتدليك قفا الرأس والقيام بالتمارين التنفسية. إن النبض السريع المنتظم ذو الدقات القوية يدل على تزايد مقاومة الجسم.

خلال الإصابة بالأمراض المُعْدِية مثل الإنفلونزا تكون الملتحمة عادة زهرية ساطعة، يحدث ذلك بسبب التعبئة الاضطرارية للمكونات القلوية للجسم وبالدرجة الأولى الكالسيوم المأخوذ من النسيج العظمي، وتكون الصلبة خلال ذلك عاتمة، ويتنفس المنخر الأيسر بسهولة أكثر.

إن فقدان الكالسيوم من النسيج العظمي يترافق غالباً بهشاشة في العظام، في هذه الحالة تكمن مساعدة الجسم في تناول مواد ذات الرد الفعلي القلوي (مثل الكَرَويا، قشور الحمضيات، كالسيوم الكربونيك وغيرهم) ورفع المستوى الطاقي للجسم.

عندما يكون لون الملتحمة زهرياً شاحباً، يدل ذلك على وجود مرحلة انحراف التوازن الإلكتروني الشحني للدم غير المعوض إلى الجهة المتقبلة، ومن الضروري مباشرة اتخاذ الإجراءات لتنظيم تركيب الدم بهدف تسوية التوازن الإلكتروني الشحني.

إذا ظهرت أحاسيس مزعجة مؤلمة خلال فترة الشفاء، ولوحظ اللون الساطع للملتحمة مع صلبة فاتحة اللون، فيجب اعتبارها أعراضاً إيجابية، تدل على حدوث

عملية تجدد النسج والأعضاء المتضررة في الجسم، وبمساعدة الجسم في صراعه مع العوامل الضارة من الوسطين الداخلي والخارجي، أي بمساعدة الجسم على التكيف، يستطيع الإنسان أن يعيش طويلاً وبعطاء، رافعاً قدراته الخلاَّقة بلا حدود.

برهنة النظام المتكامل

إن الطريقة المعروضة لشفاء الجسم لها الأفضلية التالية أمام الأساليب المطبقة حالياً في الممارسة الطبية.

١- رفع مقاومة الجسم غير النوعية على حساب تعبئة الآليات الطبيعية (لردات الفعل الدفاعية التأقلمية ومن ضمنها التبادل الطاقي ورد الفعل البلعمي).

١-١- على حساب إمكانية التقوية الموجهة الإدارية، أي تدريب ردات الفعل الدفاعية ضد تأثير عوامل ضارة مختلفة (مثل تغيير الضغط عند نقص الأوكسجين وغير ذلك).

١-٢- على حساب توحيد مختلف الآليات الدفاعية الموروثة، المناعية الكيميائية، باطنية الإفراز، الخلط العصبي، العصبية النفسية وغيرها، الموجهة باتجاه الحفاظ على الصحة والشفاء.

١-٣- على أساس الأبحاث الكثيرة المكرسة لدراسة مراحل الهرم، يمكننا التأكيد، أن الشخص الهرم (والشيخ) يمرض ويموت ليس بسبب دخول «جرثومة خطيرة، بل لأن الجسم فقد القدرة على صد العدوان الجرثومي، والتنسيق الدقيق للجهود العضلية، أي أن سبب المرض ليس في العوامل الخارجية، إنما في العوامل الداخلية نتيجة الإنخفاض المتعلق بالسن في المقاومة غير النوعية، التي تعد الاحتياطي الأساسي للصحة».

١-٤- أساليب زيادة ردات الفعل الدفاعية التأقلمية في الأسلوب المعروض وهي مجموعة تضم الأنظمة: الغذائية، التنفسية، تنظيم الحرارة والحالة النفسية والتمارين الرياضية وغيرها.

النتيجة تنظيم الأيض (التمثيل الغذائي) والتبادل الطاقي والتبادل النفسي وتحسين مؤشرات الدم (ومن ضمنها PH الهيدروجيني).

٢- الاستخدام الفعال للمعالجة بالأعشاب الطبية بالاختلاف عن المضادات الجرثومية والمعالجة الكيميائية وهو أحد أهم الاتجاهات في هذا الأسلوب.

٢-١- عُلِمَ من الممارسة العيادية والمعطيات المسجلة، أنه خلال العلاج بالوسائل الدوائية تلاحظ مضاعفات دوائية، تعد في بعض الحالات أمراضاً أخطر بكثير من تلك التي استخدمت لعلاجها. وهكذا وبتأثير المضادات الحيوية والسلفانيل أميد (بدون اعتبار التضاد الدوائي) يمكن أن تتطور ردات فعل تحسسية متنوعة، مثل داء المِبْيَضَّات، آفة العصب البصري، التهابات الجلد، أنيميا محللة الدم، أمراض الكلاوي والكبد وكثير غيرها، وبتأثير المستحضرات الهرمونية تتطور اختلالات متعلقة بالغدد الصماء واختلالات التبادل.

٢-٢- أسلوب التداوي بالأعشاب يؤمن:

- التناول الداخلي لمنقوع الأعشاب (من ٢٦ تسمية) وفق المخطط، مع اتباع نظام غذائي معين وتطبيق نظام التنفس السليم والنوم وغير ذلك.

- استخدام مستحضر الفيفاتون المضاد للجراثيم والمحضر من الأعشاب الطبية، والذي يؤثر مباشرة على دائرة واسعة من الجراثيم والفيروسات (المكورات العقدية، المكورات العنقودية، المكورات المعوية، وغيرها). هذا المستحضر ليس ساماً، يدهن به الغطاء الجلدي (علماً أنه لا خطر أبداً من الخطأ في تقدير الجرعات)، يعطي تأثيراً إيجابياً عند تأثيره على المنطقة «المتضررة»، وعلى الأوعية وجهاز الدوران، وعلى الجسم ككل. شفاء الحيوانات بفضل استخدام الفيفاتون يعطي نتيجة ١٠٠٪ إيجابية، تم التصديق على مستحضر الفيفاتون من قبل المجلس الصيدلي الأعلى في الاتحاد السوفييتي في ٢٠ تشرين الأول ١٩٨٧، والمجلس الصناعي الزراعي الأعلى في الاتحاد السوفييتي، ولدينا شهادة الاختراع، والشروط الفنية لاستخدامه، والتقارير الضرورية من قبل المختصين، حول الطبيعة الإيجابية لتأثيره وإرشادات لاستخدامه في الاقتصاد الشعبي.

- الإجراءات المائية العلاجية، حمامات الأعشاب (التأثير على وظائف الجلد التبادلية).

٢-٢-١- يتركز المبدأ على خصائص الوظائف التبادلية في جلد الإنسان، فمن المعروف أن جلد الإنسان يشارك مشاركة فعالة في تنظيم التبادل المائي والأيض الملحي، وتحتل الكبد المركز الثالث، بالإضافة إلى ذلك فإن الجلد كالعضلات يعد عنبراً أساسياً بالنسبة للصوديوم والبوتاسيوم.

٢-٢-٢- وتحدد آلية تأثير مستحضر الفيفاتون في الأسلوب المعروض بإمكانيات الجلد، وردات فعله على مستحلبات الأعشاب (الخلائط) ومزاوجة الحمامات المائية شديدة السخونة والبرودة.

٣- ينتظم الأيض عن طريق التغذية وتناول منقوع الأعشاب.

٣-١- النظام الخاص يتحدد بغذاء سليم طبيعي، يحوي كل العناصر الضرورية لإعادة بناء الخلايا المتضررة ودعم بنيتها والحفاظ عليها في حالة طبيعية: إنها تغذية خالية من الأحياء الدقيقة والعفن والخمائر، إنها تغذية تساهم في تنظيم التوازن الحمضي القلوي وتكون منبعاً للطاقة من أجل نشاط حيوي كامل الجودة من قبل الجسم.

٣-٢- يضم منقوع الأعشاب المستخدم ٢٦ تسمية من الأعشاب الطبية غير السامة، جميع هذه الأعشاب سمح بها المجلس الصيدلي الأعلى في الاتحاد السوفييتي وتباع في جميع الصيدليات (بابونج دوائي، براعم البتولا المثاللة، الصنوبرة العادية، مزمار الراعي الكبير، مردقوش بري (مرزنجوش)، المريمية الدوائية، جذور عرق الفاليريانا الدوائية، نعنع، حشيشة القلب (هيوفاريقون)، سعتر بري، وأعشاب أخرى.

٣-٢-١- إن القيمة الأساسية للأعشاب الطبية بالمقارنة مع المستحضرات الهالينية والهالينية الجديدة والمواد الكيميائية النقية والمستحضرات الصناعية المختلطة تكمن في التالي:

تحوي النباتات الطبية (بأغلبيتها الساحقة) كمية كبيرة من العناصر العضوية واللاعضوية في مجال واسع لتأثيرها، تضم مواداً فعالة عقاقيرياً مثل القلوانية والجليكوسيدات والزيوت الأثيرية والحموض العضوية، بالإضافة إلى العناصر الدقيقة والمضخمة (البوتاسيوم، الكالسيوم، المغنزيوم، الكبريت، الفوسفور، الحديد، السلنيوم، النحاس، الزنك، الصوديوم، المنغنيز، مولبدين، نيكل، فضة، ألمنيوم، وغيرهم).

٣-٢-٢- جميع النباتات الراقية تقريباً تستخدم بصورة أدوية وتحتوي على الفيتامينات، كما يحتمل وجود فيتامينات مجهولة غير مكتشفة بعد في

هذه الأعشاب، بما أن التركيب الكيميائي للكثير من النباتات الطبيعية لم تحل رموزه بصورة كاملة.

٣-٢-٣- إن منقوع الأعشاب هذا لا يؤثر فقط على العضو المصاب، بل أيضاً يزيد المخزون الفيتاميني للجسم وينسجم بصورة ناجحة مع الغذاء اللبني النباتي ومع حمامات الماء الساخنة، كما أن الأعشاب المستخدمة في الحمامات المائية يمتصها الجلد، فتنتظم عمليات التبادل.

من المعروف أن انخفاض محتوى الفيتامينات في الجسم يحرف مجرى العمليات الإنزيمية، وبذلك يؤثر سلبياً على فعالية ردات الفعل المناعية وردات الفعل اللانوعية الدفاعية، أما إدخال بعض الفيتامينات إلى الجسم يستدعي ازدياد النشاط البلعمي لكريات الدم البيضاء، كما يقلل التأثيرات السامة الجانبية للوسائل العقاقيرية.

كثير من هذه الأعشاب تنشط القوى الدفاعية في الجسم بصورة مباشرة، مثلاً تحفز عمليات إعادة بناء الأنسجة، وتزيد البلعمة وتنظم تركيب العناصر الإنزيمية في الدم وغيرها، كما أنها تتسم بخصائص مضادة للجراثيم.

٣-٢-٤- خصائص بعض هذه الأعشاب (أمثلة):

تم إثبات أن الخصائص المضادة للجراثيم المتعلقة بجراثيم المجموعة المعوية موجودة في الزيوت الأثيرية في النعنع والكرويا العادية والمريمية الدوائية، والتي تؤثر على محفزات الفُطار البشري والروبروفيتا والسعفة وداء دقيقة البروز. وهكذا لأجل علاج تآكل اليدين الخمائري وفُطار الأظافر، دلت المعطيات المسبقة على فعالية عالية في إبادة الفطور من قبل زيوت النعنع والكرويا، وعند علاجنا التآكل الخمائري بعصارة دخلت في تركيبها هذه الزيوت (بالتميز عن بزيوت الشبث واليانسون والشيح، فهي غير سامة).

- باستخدام عنبر الحوت (المنوي) تختفي هذه التآكلات سريعاً، وتعود الأظافر المصابة بالفُطار إلى النمو من مرقدها سليمة.
- تحوي عشبة هيوفاريقون (حشيشة القلب) المضاد الحيوي والذي يعد أكثر فعالية من كثير من المضادات الحيوية التي نحصل عليها صناعياً.
- الإمانين في حالات الحروق الشديدة يقلل البلازموريا، ويجفف النسج ويخفض التسمم ويمنع تشكل الندبة الشادة.
- من الخالدة (ذهب الشمس) نستخرج المضاد الحيوي أرينارين وبدايته المضادة للجراثيم تعد -٥، -٧، -٤، -٣ نارينغينين هندروكسي فلافانون.

- المريمية الدوائية تحوي المضاد الحيوي سالفين (خليط الحموض العضوية)، يستدعي موتاً سريعاً جداً للجراثيم، في فراغ الفم والحلق مثلاً.
- عروق صفر (عروق الصباغين) هو نموذج للعشبة الطبية ذات المجال التأثيري الواسع، حيث تحتوي المركبات القلوانية (خليدونين، سنغفينارين، سبارتين، بروتوبين) وكثير غيرهم، والزيوت الأثيرية، وحامض الأسكوربيك، وفيتامين A والحموض العضوية (الخيليدونية والتفاح والليمون والكهرمانية).
- عروق صفر (عروق الصباغين) يستخدم لعلاج أمراض جلدية كثيرة والأورام والجروح صعبة الالتئام وداء الذئبة، في الممارسة الطبية للدول الأوروبية الغربية تستخدم عروق الصباغين لعلاج أمراض الكبد والمرارة والاستسقاء والنقرس والروماتيزم. أما جذرها فهو مادة مدرة للبول، ومسهلة معرقة ومدرة للصفراء ومسكنة للألم.

٣-٢-٤-١- أكدت كثير من الأبحاث التجريبية والعيادية أن المضادات الحيوية المستخرجة من النباتات العليا (مثل الإمانين والأرينارين وغيرها) بالاختلاف عن المضادات الحيوية المستخرجة من النباتات الدنيا مثل (البنسلين، الستربتوميسين وغيرها)، لا تسبب تأثيرات جانبية ضارة على أجسام البشر والحيوانات.

ويمكننا تفسير هذه الحقيقة فرضياً، بأن النباتات الدنيا (مثل العفن) تكبح النشاط الحيوي، ليس فقط عند الكائنات الحية الدقيقة الممرضة، بل والكائنات الحية العليا التي تعيش فيها وعليها، علماً أنه في بعض الحالات تضطر النباتات الدنيا أن تقتل الخلايا الحية، للكائن لكي تحصل على إمكانية التطفل عليه. لذلك فإن تأثير المضادات الحيوية المستخلصة من النباتات الدنيا، كما يبدو تطورت في اتجاه مقاومة البكتريا والكائنات الحية العليا.

أما المضادات الحيوية المستخلصة من النباتات العليا فإنها كما يبدو، تؤثر ضد الجراثيم فقط وليس ضد الكائنات الحية العليا. لذلك عبَّر الكثير من الأطباء وعلماء الأحياء عن فكرة وجوب البحث عن المواد المحفزة للقوة الشافية في الجسم والتي تتسم كذلك بمفعول مضاد واضح للبكتريا، ويجب البحث عنها في النباتات الغذائية وفي الأعشاب والأشجار التي تفاعل معها الإنسان منذ القديم.

٣-٢-٥- إن الأعشاب الطبية قريبة في تركيبها من بعض المواد النباتية، لذلك لا تعد تخريبية بالنسبة لجسم الإنسان وفي أغلب الحالات لا تستدعي

ردات فعل تحسسية أو مضاعفات أخرى حتى عند استخدامها المطول.

وهكذا، فإن الأعشاب الطبية بالإضافة إلى تأثيرها المختار على وظائف عضو من الأعضاء في الجسم، فإنها أيضاً تتسم بالقدرة على زيادة ردات الفعل المناعية والدفاعية في الجسم ككل، أي أنها تلعب دور حاثات إحيائية غير نوعية، ترفع مستوى النشاط الحيوي في الجسم ككل.

طبعاً المجموعة كلها لا تخفض أعراض الألم دوماً ولا تنفي استخدام الأدوية الموجهة نحو تحسين نشاط عضو أو جهاز معين.

كل شيء عن الفيفاتون

لقد جمعت في هذا القسم كل المقالات ونشرات الصحافة ووثائق الكشوف الطبية ووثائق أخرى تتحدث حول آلية التأثير لدى مستحضر الفيفاتون وحول تركيبه وفعاليته الطبية ونتائج تطبيقه في علاج البشر والحيوانات، لذلك سمينا هذه المجموعة «كل شيء عن الفيفاتون».

طلب المساعدة من الطبيعة الأم

منذ القدم والناس يلجؤون إلى الأعشاب الطبية لعلاج مختلف الأمراض عند الحيوانات المدجنة، لكن بمرور السنين صار الناس يستخدمون أدوية أكثر فعالية وسهولة يصنعها الإنسان بنفسه، ويتزايد عدد هذه الأدوية كل سنة ويتزايد إصدارها، فتعالج أمراضاً، لكن تأتي أمراض جديدة لا تنفع لها هذه الأدوية، ومن جديد يبدأ البحث عن الدواء.

ربما نجد المخرج من هذه الدائرة المغلقة إذا طلبنا المساعدة من الطبيعة الأم؟

في الآونة الأخيرة زاد كثيراً عدد المضادات الحيوية المستخدمة في العيادة البيطرية وتم إحصاء ٤٠-٥٠ جرعة إفرازية من المضادات الحيوية المختلفة التي يتلقاها العجل في الشهر الأول من حياته، وهذه المضادات ترافق الحيوان من أولى ساعات حياته حتى مصنع اللحوم، كما أن حياة البقر وسطياً ٣ سنوات، خلال هذه الفترة بالكاد تعوض المصاريف التي تطلبها تربية الحيوانات الفتية.

فلماذا يحدث ذلك؟ وكانت البقرة المعطاءة تعيش عند الفلاحين قديماً ٢٠-٢٥سنة، والسبب برأينا في التالي: الشروط غير المقنعة للتغذية والتربية تؤدي إلى خفض المقاومة العامة في الجسم، وكنتيجة لذلك تأتي الأمراض، التي تعالج بالمضادات

الحيوية، أي بالمواد الموجهة ضد الحياة نفسها، فالمضادات الحيوية بطبيعتها سموم، تؤثر بالدرجة العظمى على الجراثيم وبالدرجة الصغرى على الجسم الكبير.

ويؤدي ذلك إلى انخفاض مقاومة الجسم، رغم موت الجرثومة التي تسببت بالمرض. لكن الميكروبات كثيرة في الوسط المحيط وهي تعد بنية مشاركة في الحياة على الأرض، والصراع معها عبثي، كما لو أردنا القضاء على العصافير.

وطبعاً يمكننا المجيء بالكثير من البراهين ضد ذلك مثل: لقد تغلبوا على الجدري عند الناس والطاعون وغيرها. لكن إذا نظرنا إلى المشكلة ككل، نتبين أنه خلال هجمات الأمراض الوبائية كان هناك حيوانات لم تمرض أبداً ولا حتى عانت من المرض بصورة خفيفة. وبالمقابل، إذا كان الحيوان ضعيفاً فمهما سعيت لحمايته من الوسط المحيط، ستظهر جرثومة، تستغل اللحظة المناسبة وتهاجم الجسم في مكانه الأضعف، حتى أنه توجد صيغة خاصة هي «البكتريا المجهرية الممرضة شرطياً» من أجل الإشارة إلى بكتريا من هذا النوع، حيث تبقى هادئة طالما أن المقاومة عالية، وما أن يضعف الجسم حتى تستدعي هذه البكتريا المرض.

وهكذا نرى تزايد الأدوية أكثر وتراجع الأمراض ببطء ويأتي مرض عقب مرض. والمسألة في يومنا هذا تتركز حول كيفية رفع مقاومة الجسم حتى المستوى الأمثل، وطبعاً يرتبط ذلك غالباً بشروط التغذية والمعيشة، لكن الأعشاب الطبية تساهم لدرجة كبيرة ومعروفة في رفع مقاومة الجسم الطبيعية.

منذ عدة سنوات مضت ركّب أ. م. ديريابين مستحضر الفيفاتون، الذي يمثل بنفسه مرقة أو منقوع الأعشاب الطبية مع إضافة روح النشادر ١٠٪. يلعب النشادر في المستحضر دور الحافظ، والذي خلال فترة طويلة تصل إلى عدة سنوات يمنع تحطم العناصر الفعالة التي تشكل أساس مفعول المستحضر، بالإضافة إلى أن النشادر عند استخدامه يدفئ الجسم الذي نقوم بتدليكه، ويستدعي تدفقاً للدم ويساهم في الامتصاص الفعال للمستحضر.

الأعشاب التي تدخل في تركيب الفيفاتون، موجودة في الصيدليات ومسموحة من قبل الرقابة، وهي: ورق الكينا، أزهار البابونج الطبي، عشب هيوفاريقون (حشيشة القلب)، جذر الهندباء البرية الدوائية، ورق القريص، ورق حشيشة السُعال العادية، ورق النعنع وغيرهم. وقد كشف التحليل الكيميائي للمستحضر عن وجود أكثر من ١٧٠ عنصر مختلف، يوجد بينها حموض أمينية، ومن بينها الحموض التي لا تعوض، وجميع الفيتامينات والكثير من العناصر المجهرية الدقيقة والعناصر المضخمة مثل K, Ca, P, Fe, Mg وحموض متنوعة وكذلك مواد طبيعية مضادة للجراثيم.

وخلال كل التجارب التي أجريت على استخدامات الفيفاتون لم تظهر أية أعراض جانبية سيئة، بل على العكس، يساهم استخدامه في رفع المقاومة الضعيفة للجسم حتى الحد الطبيعي، بالإضافة إلى تحسين الحالة العامة لدى الحيوان.

ولدراسة الفعالية العلاجية لمستحضر الفيفاتون شكل أ. م. ديريابين فُرَقاً، كانت تخرج ٤٦مرة إلى المزارع الحيوانية المتوزعة في ١١ ناحية من نواحي البلاد، وخلال تلك الفترة تم شفاء ٩٥٪ من المجموع الذي يزيد على ١٠٠٠بقرة خضعت للعلاج، بينها ٢٠٪ أعيد إلى القطيع، في حين أن العلاج بالطرق التقليدية لم يعطِ أي نتائج إيجابية ولذلك أرسلت تلك الحيوانات إلى الملاحم.

كما كانت طريقة محاسبة المزارع المالية جديدة أيضاً، حيث كانت المزرعة تدفع لنا أجراً لقاء الشفاء التام لكل حيوان عالجناه، وكان ذلك يساهم في زيادة الاهتمام بنوعية العلاج المجرى، وكنتيجة لذلك جاء مفعوله. إن خصائص هذا المستحضر كانت تتحدد بفعاليته ضمن مجال واسع من الأمراض المختلفة، هذه الأمراض هي أنواع التهاب الثدي، التهابات بطانة الرحم، الإصابات عند قطيع الماشية الضخمة. اختلالات القناة الهضمية عند مواليد الأبقار، بالإضافة إلى بعض أمراض الطيور.

كما أجري عمل ضخم في مجال علاج مرض التهاب ضرع البقرة (التهاب الثدي)، إن طريقة العلاج ليست صعبة وبمقدور الجميع القيام بها. حيث كان من الضروري خلال فترة العلاج إيقاف تناول المضادات الحيوية والإضافات الخمائرية والعلف السيلاوي سيئ النوعية وكذلك تجنب التيارات الهوائية والحرارة المنخفضة والرطوبة. مباشرة بعد انتهاء الحَلْب الآلي وتحت مراقبة المختصين المراقبين «للفيفاتون»، يتم حلب ما تبقى في الضرع يدوياً، وبعد الحلب التام، ندهن باليد أو بالنضاحة «بخاً» الضرع بالمستحضر حتى يغطى كله بالمحلول، لكن يجب مداراة تجنب وصول الفيفاتون إلى الجلد المتضرر والحلمات وكذلك قسم الضرع الذي يلاصق الساق. ومباشرة بعد رش المستحضر على الضرع يتم تدليكه، لدخول المستحضر عبر الجلد إلى الضرع، وكلما تشرب الجلد نعيد رشه بالمستحضر، هذه العملية تجري خلال ٣-٥ دقائق، حتى يصبح لون الضرع وردياً، ثم نحلب الحليب المتشكل مجدداً، نجري هذه العملية بعد كل حلب للبقرة، حتى يشفى الحيوان نهائياً. عادة يحتاج التهاب الثدي لعلاجه من ٢-٤أيام، وطبعاً بطريقتنا الطبيعية هذه لا نستخدم أي مضادات حيوية، في حين أن المعالجة التقليدية تسمح للمضادات الحيوية المستخدمة لعلاج الحيوان بالوصول إلى حليبه ليس فقط في فترة علاجه، بل أيضاً بعد ٤-٥ أيام من شفائه.

طبعاً هناك قوانين تحدد وجوب التخلص من حليب كهذا، لكن من النادر جداً أن تطبق هذه القوانين، ويحدث ذلك لأن وجود أو غياب المضادات الحيوية ومواد التهاب الضرع في الحليب ليس لصالح منتجيه. وهكذا ينتج أن ١٠٪ فقط من الحليب، الذي يُصنَّع في البلاد يصلح كغذاء للأطفال.

نريد التصديق أن هذا الأمر مؤقت، وبتطبيق التسعيرة الجديدة للحليب، ستؤخذ بعين الاعتبار جميع المؤشرات الخاصة بنوعية الحليب مع اعتبار وجود المضادات الحيوية ومواد الالتهاب الضرعي فيه.

وطبعاً هذه الإجراءات الاقتصادية لا تحسن الوضع، لأن الشروط المتبعة في آلية إنتاج الحليب لا تترك للطبيب البيطري الممارس أي وسائل علاجية أخرى غير المضادات الحيوية لعلاج التهابات الضرع.

هناك مرض آخر، برهن الفيفاتون مقدرته على القضاء عليه وهو اختلالات عمل القناة الهضمية بأنواعها عند العجول الرضيعة، والذي يرافقها الإسهال والضيق العام والهزال العام المنتشر حالياً بشكل واسع. واليوم في كثير من المزارع يعالج «إسهال العجل الصغير» بمرقات: حشيشة القلب، لحاء البلوط، بذور الكتان، مزمار الراعي، سعتر بري، القرضاب (عصا الراعي) وكثير غيرها، وكذلك يستخدم الفيفاتون.

وطبعاً لا وجود لأدوية عامة لكل الأمراض، لكن المبدأ المستخدم في مستحضر الفيفاتون هو تنبيه القوى الدفاعية الطبيعية في الجسم، بدون استخدام أي مواد كيماوية، بل باستخدام النباتات، التي تدخل ضمن النظام الغذائي عند الحيوانات عند رعيها في المراعي المتنوعة الأعشاب، ويبدو ذلك فعالاً جداً. فكل جديد هو ليس إلا قديم نسيناه جيداً، وتؤكد هذه الحكمة صحتها في حالتنا هذه، حيث يوجد القليل جداً من الجديد في هذا المستحضر، إذ إنه جمع الحكمة الشعبية في ذراتها، التي جُمِعَت خلال تاريخ من العصور الطويلة، التي نسي منها الكثير.

أ. م. ديريابين

ب. ف. أوشا

أ. هـ. أدنيتيس

الصيدلية المرجية

ممتازة هي العجول في المزرعة التعاونية المسماة باسم منطقة أرتيسك سافونوف فهي عجول قوية وسليمة!

- كيف تعتنون بها؟ سَأَلْتُ مربية العجول.
- بالحليب والطحين وشاي الأعشاب، ولذلك لا يمرضون، قالت لي ناديجدا بيتروفنا كوزينتسوفا.

إن مربي الماشية يستخدمون مرقات الأعشاب المجففة ومنقوعها منذ القدم، لكن الأعشاب الطبية قليلة في مجال الممارسة البيطرية الواسع. فلماذا؟ الأسباب كثيرة. فجمعها وحفظها يتطلب مجهوداً كبيراً، كما يتطلب ذلك القدرة على تمييز الأعشاب في عالم النباتات الواسع، وهذا الشيء لا يُدَرِّسونه في المعاهد، لذلك يبدو أنه من الأسهل استخدام المستحضرات التي تنتجها الصناعة. وعندما بدأت مديرة المزرعة التعاونية «دروجبا» في منطقة فيليجسك السيدة ي. ف. توريك، بالحديث عن علاج الأبقار بالأدوية والمراهم المصنعة من الأعشاب، كان يستحيل عدم الاهتمام بالموضوع، وأخرجت السيدة يريدا فكتورفنا علبة من الدرج فيها سائل خمري اللون وقالت:

«إننا نعالج بواسطتها التهابات الضرع عند الأبقار وتعتقد الحلابات أنه يفيد. اسألهم عن ذلك».

أما مزرعة أرتينك فقد زرتها مراراً في السابق وشاهدت الأبقار نظيفة وشعرت أنهم يعتنون بها وعند عناية كهذه تختفي الأمراض، لكن التهابات الضرع تبقى.

كنت قد سمعت أن الأدوية جاء بها وطبقها ألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين، وعلمت أنه ليس من الريف ويعيش في موسكو، فأي علاقة له بالأعشاب الطبية والطب الشعبي.

يصعب علي نقل كل ما تحدثت فيه مع ديريابين: إذ إن كل شيء كان مفاجئاً ومدهشاً، كان حديثنا ينقطع باستمرار بالمكالمات الهاتفية، وتبين أن الكثيرين يعرفون ديريابين، ويطلبون السماح بالمجيء للاستشارة، ولاحظت في مطبخ ديريابين أكياساً تحوي أعشاباً طبية.

وقد أراني ديريابين نسخاً عن وثائق من المزارع التي تطبق أدويته. إحدى هذه الوثائق موقعة من قبل مدير سوفخوز «براسكوفيسك» من منطقة بوديونوفسك في

إقليم ستافروبولسك، ف. خرينوف، ومدرس معهد السوفخوز في براسكوفسك ي. أسكرتيك، ومن قبل مربي الماشية في هذه المزرعة. وتتحدث الوثيقة حول علاج الحيوانات بطريقة أ. م. ديريابين وتقدم أمثلة مقنعة.

وأردت أن أستفسر مما بدأ مسيرته، فكانت قصته خاصة جداً.

كان ألكسندر ميخايلوفيتش في شبابه ممارساً للرياضة وقد عُلّقت عليه الكثير من الآمال، لكن مرضاً خطيراً جعله يفارق الرياضة وقد تخلص من ذلك المرض بفضل الأعشاب الطبية، وقد حَضَّرَ تلك الأعشاب فيتالي فاسيليفيتش كارافايف، عالم الكيمياء الوظيفية، تعرف إليه ديريابين بالصدفة ثم تصادقا، وكانا يقومان بالتجارب سوية على الخامات الدوائية ويشكلان بنى من أعشاب مختلفة ويقومان بانتقائها حسب طبيعة تأثيرها على الجسم.

انجذب كارافايف إلى هذا العمل وغرق في الكتب الطبية والإحيائية والوظيفية، لكن الأنواع المثلى لم تظهر وكانوا يضطرون إلى البحث مجدداً ثم توفي كارافايف وعندها أقسم ديريابين أنه سيوصل عملهما المشترك حتى نهايته، فتحولت الهواية إلى هدف في الحياة.

وأخيراً جاء النجاح، فالأعشاب الطبية كشفت الأسرار الأولى، حيث كان تناولها يرفع بصورة واضحة مقاومة الجسم. كان ديريابين يؤمن بعمق بمستحضراته، لكن أين يطبقها؟ فبدأ بعلاج منزلي للحيوانات التي يأتي بها أصحابها من أصدقائه ومعارفه، لكن بعد فترة بدا ذلك غير كافٍ، وعندها يتعرف ديريابين في منطقة سمولينسك على مديرة المزرعة التعاونية «دروجبا» ي. ف. توريك والتي سمحت له بتطبيق مستحضراته على الأبقار المريضة، ثم تم تطبيق هذه المستحضرات في مزارع أخرى.

كما قَيَّم المختصون أيضاً هذا المستحضر، وكان رأي السيد م. ن. رافيلوف المرشح في العلوم الإحيائية، والعامل في الأبحاث في المعهد الرقابي العلمي لعموم الاتحاد السوفييتي للمستحضرات البيطرية، قال:

يأتي إلينا الكثير من الناس الذين يعرضون اختراعاتهم واكتشافاتهم، وفي أغلب الحالات لا تجتاز اختراعاتهم الفحص العام. لكنني شخصياً شاركت في اختبار طريقة علاج الأبقار التي يعرضها ديريابين، واقتنعت بفعاليتها، حيث تُحفظ هذه المستحضرات لفترة طويلة ويمكن أن يستخدمها ويطبقها أي عامل من عمال المزرعة، علماً أنه لا يحتاج إلى إعاشة طبية للحيوانات، وهناك امتياز آخر: أنها أرخص بكثير من الأدوية الكيماوية.

لن نستبق الأحداث، ويتضح لنا شيء واحد: إن مربي الماشية قيموا اليوم تطبيقياً مستحضرات ديريابين، وطبيعي أنها ستخضع للتطبيق في مجالات كثيرة، وسيلحقها التحسين والتطوير، والزمن نفسه يؤكد أن: الأدوية المحضرة من الأعشاب ستفرحنا بتأثيراتها السحرية.

أ. غلازكوف

مراسل جريدة «الحياة الزراعية»

سمولنسك - موسكو - ١٤ حزيران

أدوية الأبقار

إن الحالة السيئة للأبقار صارت للأسف إحدى السمات المميزة للمزارع الحيوانية في البلاد، ويفسر ذلك جزئياً بغياب وسائل فعالة غير سامة لمقاومة الأمراض عند الحيوانات، واليوم حضر مستحضر جديد للعلاج القوي بالوسائل غير الكيماوية للماشية، هو الفيفاتون وهو يتميز بتأثير مضاد للإلتهاب ومسكن للألم ويزيد الوظائف الدفاعية في الجسم وبفضل فعالية الفيفاتون الإحيائية العالية فإنه يسمح بالابتعاد عن استخدام المضادات الحيوية والهرمونات.

هذا المستحضر الذي حضره أ. م. ديريابين، يمثل مستخرجاً من الأعشاب الطبية. يمكن الحصول على مستحضر الفيفاتون في جناح «كوسموس» يومياً من ١١ حتى ٤.

ب. لوس

نشرة أخبار البيئة في الاتحاد السوفييتي.

الأعشاب تعالج

تمتاز تعاليم ف. كارافايف العلمية غير المألوفة في بلادنا بشهرة كبيرة، وهي تدور حول القوى الدفاعية الطبيعية لدى الإنسان. إن ضيف حلقتنا الأسبوعية اليوم هو من أتباع ف. كارافايف، وهو مواطن من موسكو يدعى أ. ديريابين، الذي قَدِمَ لعرض مستحضر الفيفاتون المحضر من الأعشاب الطبية والمساعد في زيادة ردات الفعل المناعية في الجسم.

- إنني كمعلمي، أعطي اهتماماً خاصاً لدراسة الخصائص الدوائية للأعشاب.

إن مجموعة العناصر الدقيقة التي تحتويها الأعشاب الطبية كأنما برمجت خصيصاً للصراع مع الأمراض، فمنذ القِدَم كان الناس يتعالجون بالأعشاب، ويشير الإحصاء إلى أن ٨٥٪ من الوصفات الطبية في القرن الماضي كانت تعود إلى النباتات، أما اليوم فتتم المعالجة بالمستحضرات الكيميائية.

كما تستحوذ التغذية على دور هام في صحة الإنسان، وأعرض كممارس نظاماً غذائياً مؤسساً وظيفياً، يمكن أن يصبح مزوداً بكل المواد الضرورية لإعادة بناء وترميم الأعضاء المصابة. إن النظام الجديد يستثني من المجموعة الغذائية مواد التخمر وقبل كل شيء الخميرة. يعني ذلك مثلاً، أنه يجب تناول الخبز المخبوز بلا خمائر. في فترة العلاج يجب تجنب تناول الملح وبدل القهوة يستخدم الكاكاو والشاي الأخضر مع إضافة النعنع والياسمين والصعتر. أطباق اللحوم تهضم بصعوبة ومن الأفضل بالنسبة للجسم أن يبني بروتينه الخاص من مواد نباتية بسيطة.

إن النظام المعروف يمنح شفاءً رائعاً، وأنا نفسي أطبقه وصار لي عشر سنوات أعيش وفقه.

في السنة الماضية حصلت على شهادة اختراع على مستحضر من الأعشاب الطبية يدعى الفيفاتون، فهو يحسن تركيب الدم ويرفع مناعة الجسم ويؤثر تأثيراً جيداً على الجهاز العصبي.

وقد اهتم الأخصائيون بالفيفاتون، وعدة لجان مركبة (ساهم فيها العلماء والأطباء والبياطرة وممثلو الخدمات التمريضية وعلم الأمراض الوبائية)، قامت خلال سنتين بإجراء تجارب مراقبة في علاج الحيوانات واستنتجوا أنه اكتشاف لأسلوب جديد في المعالجة القوية. إن مستحضر «الفيفاتون» الذي يحتوي على عناصر إحيائية فعالة، يمكن استخدامه لعلاج الحيوانات من التهابات الثدي، والجروح والأورام المخضبة الحميدة.

مقابلة مع ديريابين في أخبار البيئة في الاتحاد السوفييتي.

غذاء بدون كيماويات؟ إنه واقعي!

إن النوعية السيئة لمنتجات الألبان تؤثر تأثيراً ممرضاً على صحة الأطفال، في حين تبقى الأساليب العلاجية غير الضارة في تربية المواشي من عمل الأشخاص المتحمسين.

والسبب المباشر للقائنا مع أ. م. ديريابين كان انتقاء الوثائق التي جاءت إلى التحرير والتي تحتوي نتائج اختبار مستحضر الفيفاتون في المزارع المتوضعة حول

موسكو. في الواقع يدور الحديث حول وسيلة علاج التهاب الثدي ومجموعة أمراض أخرى عند الحيوانات بدون استخدام المضادات الحيوية، بل فقط على أساس مركب من الأعشاب!

ورغم ذلك بدأ حديثنا مع صاحب هذا الاختراع من موضوع آخر، فمنذ فترة قصيرة بدأت مجلة «العلم والتقنية» بدءاً من العدد ٩ لسنة ١٩٨٨ بنشر مقالات حول نظام شفاء الجسم البشري، الذي يقترحه أ. م. ديريابين والذي يهتم بكل نواحي الحياة من تغذية وتنفس ومجهود جسدي وغير ذلك. وكان الاهتمام بهذه المقالات هائلاً (وكانت نهاية نشر المقالات في الرقم ٤ لسنة ١٩٨٩)، لذلك كان سؤالي الأول حول الظروف التي نشأ فيها نظامه.

يتحدث ممثل شركة فيفاتون ألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين:

سأبدأ من استنتاج بسيط، هو أن أي طبيب أو صاحب نظام صحي اليوم لا يستدعي الثقة إلا إذا كان هو شخصاً سليماً جسدياً وروحياً.

إليكم القصة التي حدثت معي.

منذ عشر سنوات مضت كنت طالباً في المعهد الموسيقي الغنائي المدعو باسم غنيسين، وكنت في نفس الوقت ممثلاً ثانوياً في مسرح البولشوي. وصرت بعد فترة ألاحظ سوءاً في صحتي: (التعب السريع، الاختناق، كنت أغادر المسرح مليئاً بالعرق الغزير)، وعندما توجهت إلى العيادة الخاصة في المسرح. لم يكشف الأطباء هناك عن أي انحرافات صحية لدي.

ثم عندما جاء الفحص الطبي إلى معهدنا الموسيقي من أجل الفحص التصويري الألقي الضوئي، رفضت أن أخضع للفحص لأنني عرضت نفسي سابقاً على أفضل الأخصائيين!

لكن الطبيب كان شاباً وعنيداً وقد هددني أنه لن يأذن لي بتقديم الامتحان، وباختصار أخذوني مباشرة من المعهد مع تشخيص: السل المركزي في صورة مهملة.

قضيت عدة سنوات في المستشفيات، حيث تعالجت في سيميز، وكنت أتناول الأدوية أكواماً، أما حالتي الشعورية فكانت تسوء باستمرار، وبدأت أشعر بآلام في الكليتين وتشكلت الحصى في المرارة وبدأ عمل القناة الهضمية بالتراجع وكل ذلك كان بالطبع ردة فعل على الكميات الهائلة من المضادات الحيوية والهرمونات ووصل وزني إلى ١٢٠ كغ وظهر ضيق التنفس وكان الصباح يبدأ من آلام الرأس وبشكل عام بدأ جسمي بالتحطم، كما يقال بصورة منظورة، وانضم إلى باقة أمراضي مرض التغضرف

العظمي المشوه واحتدت الآفة القلبية، التي أصبت بها في الجيش نتيجة التمارين الرياضية القاسية ويمكنكم تَخَيُّل حالتي وقتها عندما ختمت كل مآسي بفصلي من المعهد بسبب حالتي الصحية.

في حالة كهذه يقع الأمل كله على الأقارب...

للأسف كانوا بعيدين، بالإضافة إلى أنني لم أجرؤ على إخبارهم بمرضي. أسرتي كانت تعيش في ناحية روستوف منذ أن اضطهدوا والدي (ميخائيل فاسيليفيتش سافيلوف). فالحقيقة أنه كان في صفوف حزب البلشفية سنة ١٩١٧ وانضم بعدها إلى الجيش الأحمر لكن ذلك لم ينقذه، لأنه كان ينتمي إلى أسرة النبلاء وكان قبل الثورة نقيباً في الجيش القيصري. كان أشخاص كهؤلاء محكوماً عليهم في زمن الاضطهاد الجماعي حتى أنني لم أستطع أن أرث كنية والدي وتم تسجيل كنية أمي في الهوية.

- لماذا لم تجرؤ على العودة إلى البيت؟

لأن ذلك كان سيسبب نهاية محاولاتي الذاتية في معرفة أسباب أمراضي وكنت في ذلك الوقت مهتماً بأنظمة بريغ وآليسا شايز، و أ. فيكولين، وكنت أقابل المهتمين والمتحمسين لهذه الأنظمة. لكن ولا واحد من هذه الأنظمة أرضاني بصورة كاملة. فلم أجرؤ على الركض صباحاً مثلاً، لأنني على علم بأن العدائين في الظروف المدنية يستنشقون مع الهواء عبر رئتيهما كمية كبيرة من النفايات الصناعية. وبدا لي نظام بوتيكو التنفسي أقرب لكنه أيضاً كان محدوداً في ممارسته. أردت أولاً أن أدرس بتعمق نظام التنظيم الذاتي لجسم الإنسان، وثانياً أن أتعلم مساعدة نفسي بأن أعيد التوازن إلى جسمي، إذا كان مختلاً لأسباب ما.

- كنت تسير إلى هدفك وحيداً؟

ليس تماماً. فقد كان عالم الأحياء الكيميائي ف. ف. كارافايف يطور بصورة نشيطة أفكار تجانس الوسط، أي تنظيم التوازن في الطبيعة. للأسف، كما علمتَ، أنه لم يترك أية كتب أو نشرات، لكنه كان يقرأ المحاضرات كثيراً، وقد نجحت بالاحتفاظ بتسجيلاتها والأكثر من ذلك، حصلت على فرصة التعرف على هذا الإنسان الرائع، لقد كانت حياته صعبة جداً، لكن كل من كان يعرف كارافايف عن قرب كان يعترف به كعالم حقيقي، وعُصامي حقيقي. لا أعلم، ربما كنت لولاه اليوم مريضاً مقعداً، علماً أنني اليوم لا أعاني من أي مشاكل صحية، واستطعت تحقيق ذلك بفضل دراسة الكثير من التصورات حول التغذية والتنفس والنوم والمشي وغيرها.

- متى ظهرت أولى الأفكار حول الفيفاتون؟

إن الفيفاتون هو البسيخون كما كان يدعو مستحضراته كارافايف، للأسف أنه رحل من الحياة فجأة ولم يترك وصفات لتحضيرها، أما أنني سميت مستحضري بالفيفاتون فهو إكراماً لذكرى احترامنا لفيتالي فاسيليفيتش كارافايف، أو «فيفا» كما كنا ندعوه بيننا، أما من وجهة النظر الإحيائية الكيماوية فإن الفيفاتون هو خلاصة معقدة من أنواع كثيرة من الأعشاب، تم انتقاؤها وفق مبدأ الإضافة والتخصص لتقوية القوى الدفاعية في الجسم.

- كيف وجدت وصفة تحضيره؟

إنها قصة ليست عادية، فبعد أن شفيت من أمراض كثيرة، صرت بطبيعة الحال أكثر حساسية تجاه أمراض المحيطين بي. كيف أساعدهم؟ كل خيط أشده يتبعه سلسلة من المشاكل غير المحلولة، ولقد فهمت من خلال تفكيري بهذا الموضوع، أن كل شيء في النهاية يعود إلى حالة البيئة التي يعيش فيها الإنسان.

انظروا، في أي حالة هي أرضنا، لقد أنهكت لأبعد الحدود وأُكْسِدَت، وتسممت بالغريبتسيدات والبستيتسيدات، أي أنها في الواقع دُمِّرَتْ. فهل يمكننا أن نتوقع أنه سينمو على مثل هذه الأرض أشخاص سليمون وأصحاء؟ لذلك صرت أفكر بكيفية إعادة الأرض فشطة من جديد ليكون بإمكاننا دهنها على الخبز وتناولها مباشرة...

- لقد تحدثوا هكذا يوماً عن التربة الروسية السوداء؟

تماماً وكيف نجعل هواءنا سلسبيلاً من جديد، ليصبح بإمكاننا التمتع به؟ هذا هو الهدف الأساسي وهذا هو واجبنا الأعظم. لكنني إن اقتصرت على الانتقاد، وأدعو إلى التراجع عن الوسائل القاتلة المؤثرة على بيئتنا، فلن يساندني أحد. لقد تعلمنا كيف نفزع، لكن لا أحد استفاد من ذلك، أما عن الأمور النافعة التي يمكننا أن نعرضها بدلاً من ذلك؟

فإليكم أحد الأساليب: استخدم نظام الشفاء على أساس الأعشاب الطبية، التي يمكننا شراؤها من الصيدلية أو زراعتها في بستاننا، هذا كان هو الواقع الأول لأبحاثي. طبعاً، مازال هناك عمل طويل حتى الانتهاء الكامل لهذا العمل، لكن النتائج التي حصلنا عليها، تسمح لنا بالقول، إننا وجدنا وسيلة علاج فعالة جداً وغير ضارة بالإضافة إلى أنها وقاية من الكثير من أمراض الحيوان، على أية حال، تمت الأبحاث على الفئران والجرذان والكلاب والخنازير والأبقار والخيول والطيور وكل النتائج كانت ناجحة.

ونعالج التهابات الثدي بصورة خاصة وكانت التجارب تجرى في الشركة الزراعية «شابوفو» في ناحية بارولسك وفي مزارع أخرى، وكانت لدينا علاقات جيدة مع مناطق أخرى في البلاد، وتبين أن دواءنا أكثر فعالية في علاج الثدي من أي مضادات حيوية أو مستحضرات كيماوية أخرى، بالإضافة إلى أنه يشفي بصورة ناجحة أمراض القناة الهضمية والأمراض النسائية الأخرى، ويساعد في علاج الحروق والجروح، بالإضافة إلى الفائدة الاقتصادية الكبيرة لاستخدام الفيفاتون.

- ما الذي يمنع من استخدامه الواسع، علماً أن التهابات الثدي هي مأساة حقيقية في عالم الحيوان؟

أسلوب الممارسة المترسخ في إنتاج الحليب، فاليوم يسهل علىالطبيب كثيراً أن يعطي حقنة للبقرة من أن يهتم بتطبيق الشروط الصحية الطبيعية في المزرعة، علماً أن النتائج لا تهمه كثيراً، فإن شفيت البقرة فذلك أمر جيد، وإن لم تشفَ فستذهب إلى الملحمة، حيث تنحر وفق القوانين على أنه بعد دورة تناول البقرة للمضادات الحيوية يجب التخلص من حليبها خلال فترة ٧-١٠ أيام، لكن ذلك لا يتم، بالإضافة إلى الفحص الدقيق للحومها. لكن نطاق الإصابة بالتهابات الثدي واسع لدرجة أنه إذا طبقت كل الشروط الصحية لصارت دولتنا بدون حليب ولا لحوم. فمن الذي يدفع ثمن ذلك بصحته؟ نحن وأنتم وأولادنا. إننا نستهلك مواداً فيها محتوى عالٍ من السموم والمضادات الحيوية، وبالنتيجة كما اعترف وزير الصحة ي. ي. تشازوف، أن لوحظت في بلدنا الزيادة الكبيرة في أمراض الأطفال!

- أخشى أن الناس بعد حديثك هذا سيتعاملون بخوف مع الحليب فمن المعلوم أنه في ولايات البلطيق لوحظت حالات مقاطعة منتجات الألبان، إذ زاد قلق السكان من مستوى المنتجات المتدني.

إن الحليب هو الكالسيوم قبل كل شيء، المادة الهامة لبناء الجهاز العظمي، لهذا السبب لا شيء بمقدوره أن يعوض منتجات الحليب في تغذية الأطفال، حتى كربونات الكالسيوم، الذي يصفه اليوم بعض الأطباء. ويتوجب أن يكون الحليب خالياً من التأثيرات الجانبية بصورة المكورات العنقودية والمكورات العقدية والمضادات الحيوية والسموم، وأنا أقدم وسيلة تساعدنا في تحقيق ذلك، مع فعالية اقتصادية كبيرة.

أولاً لا يجب التخلص من الحليب بعد استخدام الفيفاتون، بالإضافة إلى أن فترة العلاج أقصر بكثير. ثانياً نقوم بإطالة حياة البقرة لفترة أطول بكثير. اليوم ترسل الحيوانات المصابة بالتهابات الثدي عند بلوغها ٣ سنوات إلى الملحمة، بينما يظهر الحليب ذو المحتوى العالي من الكالسيوم والعناصر الضرورية الأخرى عند البقرة بين

السنتين ٥ - ٧ من عمرها. ثالثاً نحن نتلافى أمراض الذين سيتناولون الحليب المليء بالمضادات الحيوية.

- يبدو أن مصلحة المزارع الحيوانية في تغيير طريقة علاج التهابات الثدي لدى الحيوان؟

- لكنها تتغير ببطء شديد، وسيبقى الحال على ذلك إلى أن نقيم رقابة صارمة على نوعية الحليب ومنتجات الألبان ومحتوى الخلائط الضارة فيها. يجب أن يفهم عمال المزارع ضخامة المسؤولية التي تقع على كاهلهم من الناحية الصحية للسكان والأطفال في الدرجة الأولى. ويمكن أن تأتي المساعدة من جماعات المستهلكين التي تتشكل حالياً والمنظمات العلمية، التي ننتظر منها وسائل بسيطة وفعالة في فحص المواد الغذائية. فلو كانت لدى كل مشتري إمكانية فحص الحليب الذي يشتريه، فسيضطر المزارع للانتقال إلى العلاج غير السام للحيوانات. ونحن نعرض أحد هذه الأساليب، وربما سيستدعي حديثي الشك عند غير المختصين، لكن الحقيقة تبقى حقيقة، لقد قدر لنا أن نشفي أبقاراً حالتها ميؤوس منها، وقد فقدت فرصة الإنجاب، وبعد العلاج أنجبت عجولاً سليمة.

- فعلاً، كل ما ترويه يبدو لنا خيالياً قليلاً، لكن وثائق المختصين الموقعة تثبت أن ذلك حقيقة. فهل عُرِفَ مبدأ عمل الفيفاتون؟

- إن الفيفاتون بطبيعته لا يقتل المكورات العقدية والمكورات العنقودية، بل إنه ينشط القوى الدفاعية في الجسم، كيف؟ سنجيب على هذا السؤال مستقبلاً، لكننا نستطيع اليوم أن نؤكد، أنه يؤثر تأثيراً منظماً على مؤشرات حموضة الدم، ويحفز تكون الليسوزيم في الجسم، الذي هو مطهر قوي جداً، ولقد أثبتت تقارير مجموعة من الجامعات العلمية عدم سمية هذا المستحضر.

إن انحراف حموضة الدم عن المعدل الصحيح هو أحد أهم مؤشرات المرض في الجسم، وهي ظاهرة تقليدية عند الأبقار في المزارع، ومن هنا تأتي نوعية الزبل، وحالة الأرض التي تُسمَّد به ونوعية المنتجات التي تنمو في هذه الأراضي، لكن كيف نوصل هذا التسلسل المنطقي إلى إدراك عمال المزارع؟ إننا نأتي إلى المزارع ونطلب عدم إطعام الأبقار بالعلف السيلاوي الحامض مؤقتاً خلال فترة عملنا، فهذا العلف مصاب بالفطور والعفن، لكن كلامنا لا ينفع، فما أن ندير ظهرنا حتى نرى العلف قد قُدِمَ للأبقار، لأنه وسيلة أكيدة لزيادة كمية الحليب، لذلك علينا قبل كل شيء أن نغير نفسية العمال في المزارع، وتعاملهم تجاه عملهم.

بنظري أن سبب هذه اللامبالاة تجاه صحتنا، أننا قد رسخنا تعاملنا تجاه البقرة على أنها آلة لدر الحليب، في السابق كانت البقرة تدلل باسم بوريونكا أو بيستروشكا وكانت الحلابات يقمن بتدليل الأبقار وخفض إجهادها، أما اليوم تكمن الخدمة كلها في تعليق الأكواب وسحب الحليب حتى تظهر الليمفا، أما عن أسمائها فهي ١٢٦٩-٣٢١، وهكذا، ونفس شروط المعسكرات... إنني واثق أننا إذا أنقصنا عدد الأبقار إلى النصف في يومنا هذا، فإننا لن نخسر شيئاً، لأن العناية الإضافية ستؤمن لنا الكمية الضرورية من الحليب وبصنفه الأفضل.

- حتى الآن كنا نتحدث عن صحة الأبقار، لكننا كما تذكر بدأنا حديثنا عن صحة الإنسان...

- آمل أنني قد وفقت في إيضاح ترابط هذين الأمرين، علماً أنني لو تحدثت بتفصيل أكبر عن نظام الصحة الذي نشر في مجلة «العلم والتقنية»، فيجب الأخذ بعين الاعتبار، أن مستحضرات الأعشاب التي يدور حديثنا عنها هي جزء يسير فقط من مجموعة المعارف الصحية ومن الضروري دراسة هذا الجزء اليسير بتمعن، لاكتساب التعامل الواعي تجاه أجسامنا ومساعدتها في حفظ التوازن.

وأؤكد مرة ثانية أن كل شيء يبدأ من الأرض والمحاصيل التي نتغذى بها والهواء الذي نتنفسه. يدور حديثنا اليوم حول إنشاء مشروع علمي منتج في مركزنا يشتمل على نظام سليم تماماً لإنتاج الألبان، وبالإضافة إلى مصنع لصنع الأجبان والمنتجات الأخرى، ونأمل أننا بهذه الطريقة سنحقق على مستوى واسع كل ما اقتنعنا بصحته في الأمثلة المفردة، عندها ستظهر إمكانية الحديث حول إنتاج الفيفاتون لأجل الاستخدام الزراعي، وحول التطويرات العلمية اللاحقة والاستخدام الواسع لتجربتنا، ونأمل المساعدة من قراء جريدتكم، المهتمين في الأساليب الجديدة في الإنتاج الزراعي.

أجرى المقابلة مع أ. م. ديريابين

ي. كوغتف

ملاحظة للقراء

لقد اجتاز مستحضر الفيفاتون امتحان استخدامه في تربية الحيوان، ورغم ذلك فمسألة استخدامه لعلاج الإنسان هي مسألة مفتوحة، وأمامنا أبحاث طبية كثيرة، ينتج على أساسها وصفات مُوافِقَة.

مقابلة تلفزيونية بعنوان «باستطاعتكم فعل ذلك»

من مقابلة الكاتب ف. زاخارتشينكو حول نظام كارافايف - ديريابين

يبدو لي أننا تطرقنا اليوم إلى ناحية هامة جداً وعلى الأصح إلى ثلاث نواحي، إحداها تربية الحيوان، والثانية صحة الإنسان، والثالثة التجميل، إنها كلها مشاكل مختلفة لكنها قريبة من بعضها البعض.

وأنا لست متفقاً مع صديقي البروفيسور غوليا، الذي عرض قبل قليل: أن انغلق على نفسك يا ألكسندر ميخايلوفيتش في شركتك ولا تعطِ شيئاً لأحد ولا ترهم شيئاً وقم بتجارب الفيفاتون في بلدنا والخارج.

إنني أعتقد أن هذه المسألة هي مسألة دولية، ولا يجوز الانطواء ضمن حدود الجمعية التعاونية أي الاحتكار، مهما كانت رغبات البعض قوية تجاه ذلك.

أفترض، أنه من خلال حديثنا الكبير الذي دار هنا، توضحت عدة أوضاع واضحة ومفهومة بصورة تامة.

أولاً: هذا المستحضر يفيد في النواحي الثلاث التي ذكرتها بلا أدنى شك، يعني ذلك أنه علينا تأمين تصنيعه بالكمية القصوى في بلدنا.

كما توضحت لدينا مسألة لا يجوز السماح بها أبداً وهي: إطعام أولادنا الحليب المأخوذ من أبقار تعاني من التهاب الضرع ولا أعرف كيف سيتقبل شعبنا هذا الكلام، ولا يُستبعد أن البعض بعد سماعهم البرنامج سيرفضون تناول الحليب، الشيء الذي لا يجوز القيام به، لأنه أحد العناصر الرئيسية في غذائنا.

لم يعد السؤال خاصاً بالجمعية التعاونية، بل إنه سؤال تختص به وزارة الصحة بالدرجة الأولى، رغم غيابها المستمر عن الساحة ورفضها المستمر لكل ما هو جديد، إذاً تحتاجون إلى اختراق وزارة الصحة لتقبل بهذا المستحضر.

ثانياً: يجب وضع إنتاج الفيفاتون على أساس إنتاجي، لأن الجنس اللطيف كله في الاتحاد السوفييتي سيندفع للحصول عليه. إن النساء ترغب بجنون أن يكن شابات، وأعتقد أن جمعية الفيفاتون لن تتوقف عن بيع المستحضر للنساء والعيادات التجميلية.

وثالثاً وأخيراً: إن الجديد دوماً يعاني من صعوبات في تقبله وبإمكاني أن أروي لكم ما لحق بي من جراء ذكرنا السطحي فقط للإبر الصينية في مجلة «تقنية الشباب».

فقد كانوا يستدعونني إلى وزارة الصحة وإلى جامعات كثيرة، كما أنهم لاحقوني عندما نشرنا أول مرة مادة حول «دجونا» والتحكيم الشعبي كما يقال، وكيف لاحقوني عندما ذكرنا وجود الحقل الطاقي حول الإنسان.

عليك يا ألكسندر ميخايلوفيتش أن تخترق اليوم هذا الجدار الموجود، عليك وبمقدورك أن تثبت أن النظام العلاجي الذي ابتكرته للناس والحيوانات يجب أن يُقبل به، ليتسلح به الطب ويجب أن يدخل في الوجود الدولي العلاجي والتغذية الدولية وغيره وغيره.

إنني أحيي هذا الإنسان الذي يتابع عادات رائعة، هذه العادات التي اكتسبت قيمة معممة، لقد قلت سابقاً كيف عانى كارافايف من عدم قدرته في الحصول على تقييم لنظامه، اليوم تغير كل شيء، اليوم يمكننا إثبات كل شيء، وعلينا أن نستغل هذه الإمكانية ونحصل على الاعتراف. يتوجب على وزارة الصحة أن تعترف بك بصورة دولية وتقدم لك مكانك المستحق، وهذا كما يقال هو حكم الزمان والعلانية اليوم تفعل الكثير.

إنني أهنئك، على أنك لأول مرة ظهرت على مستوى الاتحاد السوفييتي كله، ولا شك عندي أن النجاح سيكون موجوداً بعد الحديث عن مستحضرك، إنني أتمنى له النجاح، وكما يقال وجوداً حيوياً، علماً أن الكثيرين سيعترضون، إنهم بقايا فترة «الزاستوي» أي الركود، إذا أردتم.

لذلك أتمنى لك النجاح، وإنني أساند بقوة الشيء الذي أتيت به إلى برنامجنا اليوم، إنه حديث جاد كبير وعملي، ويجب أن يحتل مكانة كبيرة لأن شعبنا بحاجة إليه ومن المرعب أن نتصور ماذا سيحدث إذا لم تنجح باختراق كل الحواجز أمام مستحضرك.

من الكلام المسجل بالآلة الكاتبة من ضمن البرنامج

فاسيلي زاخارتشينكو (يتوجه بكلامه إلى ديريابين):

- أريد أن أطرح عليك السؤال التالي: أنت تعتبر متابعاً لعمل كارافايف؟ أم أن كارافايف حفزك على اكتشاف هذا المستحضر الجديد وكشفه كما يقال؟

ألكسندر ديريابين:

- إنني لا أستطيع أن أنتحل الشجاعة الكافية لأقول إنني تلميذ كارافايف، وبالطبع كنت أرغب لو أنه سماني تلميذاً له، لكنه (توفي) ولم أسمع بهذا اللقب لنفسي خلال حياته، لقد كنا قريبين جداً، فلقد كنا صديقين وكنا نعمل في بيتي وبيته، رغم أن

لقاءاتنا كانت لا تخلو من الشجار والاختلاف في وجهات النظر، لذلك أعتبر وأنا مقتنع بذلك، أن كل ما أقوم به يبنى على أساس سليم وضعه فيتالي فاسيليفيتش كارافايف، ولو أنه كان معنا، أعتقد أننا كنا في يومنا هذا قد حققنا عشرة أضعاف ما حققناه.

فاسيلي زاخارتشينكو:

- إنني أنظر إليك الآن وأسمعك بقلق، فقد كنت أعرف جيداً هذا الإنسان، وأقول أكثر إننا كنا أصدقاء. لقد كان ذلك منذ ١٥-١٦ سنة مضت، وبكوني كنت محرراً لمجلة «تقنية الشباب» فقد كنت أستقبل كارافايف بصفته واحداً من المتحمسين المجانين، الذين كانوا يحاولون اختراق ذلك الجدار في فترة الركود بعروضهم المدهشة، لقد أدهشني يومها كثيراً، أنتم تدركون أنه كان إنساناً صدم بجدار لا مرور عبره في ذلك الوقت والذي بناه أطباؤنا، لقد كان في كارافايف وفي عروضه الكثير من العقلانية، لكن عروضه كانت غريبة وغير مألوفة لدرجة أنهم لم يسمحوا له بتنفيذها، منعوه بأقسى صورة، تماماً كما فعلوا مع دجونا ورايكوف وآخرين ممن حاولت مجلتنا مساعدتهم، يومها لم تستطع مجلتنا أن تعبر بنظام كارافايف إلى عالم القراء، ولذلك فأنا مسرور أنه هناك من يتذكر ذلك الإنسان الغيور المتحمس ويطورون عمله...

حديث صحفي مع خبيرة التجميل آنا تسيغانكوفا

منذ بداية الحديث عن الفيفاتون، ظهر سؤال: أنه يوجد مستحضر للحيوان، فهل يوجد مستحضر للإنسان؟ وها أنا كخبيرة مكتب التجميل يمكنني القول إنني أستخدم الزيوت التي تنتجها جمعية الفيفاتون.

إن الإنتاج التجميلي يقدم للمرأة العصرية عرضاً ضخماً من وسائل الحفاظ على بشرة الوجه والعنق، لكن هناك مشكلة موجودة في العالم كله وهو عندما تشتري المرأة الكريم من الدكان ولا تستطيع استخدامه، لأنها عندما تضع كمية ضئيلة منه على بشرتها يستدعي الاحمرار والحكة وتشقق البشرة أي ردة فعل تحسسية، وهناك نتائج مماثلة لاستخدام الكحل ووسائل أخرى من التجميل الزخرفي.

أما المستحضر الذي حضَّره ألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين فهو أمر آخر تماماً، وأدقق أكثر على أن الزيت التجميلي الذي يستخرج من الفيفاتون، يعطي بنظري، مفعولاً مدهشاً.

إن علماء الكيمياء في العالم كله وفي كل العصور كانوا يبحثون عن دواء عام يعيد الشباب إلى البشرة، وأخيراً وجدنا دواءً حيث يقدم ديريابين فرصة إعادة شباب ظاهري للجسم باختراقه عملية الهرم.

أعتقد أن كل النساء اللواتي يستخدمن وسيلة كهذه يتمتعن ببشرة شابة نقية كالتي كانت عند إلهة الشباب الدائم.

من مواضيع المقابلة التلفزيونية

١. في مجموعة من البلدان يصاب سنوياً أكثر من ٥٠٪ من قطيع الماشية بالتهابات الضرع خلال ثلاثة أرباع فترة إنتاجها النشط، وينقص إنتاج كل بقرة مصابة وسطياً من ولادة العجول (٣-٤عجول) ومن إنتاج الحليب (٣-٤ البانات).

٢. لعلاج التهابات الضرع تستخدم المضادات الحيوية وسلفانيل أميدات على نطاق واسع، ولا يتم التخلص من الحليب المستخرج خلال فترة العلاج، فتدخل نتيجة ذلك المضادات الجيوية إلى الحليب، ومدة إفرازها مع الحليب، وهي:

ستربتومايسين............................... ١٢٠ ساعة
إريترومايسين................................. ٢٤ ساعة
أكسي تتراتسيكلين.......................... ١٢٠ ساعة
نيومايسين.....................................٤٨ ساعة
مونومايسين.................................. ١٧٤ ساعة

٣. كلنا يشرب الحليب، وكلنا بالتالي يحصل على حصة معينة من المضادات الحيوية مع الحليب، وقد تم الاعتراف دولياً بأن تناول الحليب الحاوي على مضادات حيوية يمكن أن يتسبب بأمراض عند الإنسان مثل الأرتكاريا (الشّرى) والأكزيما وخلل الفلورة المعوية وبقرار من منظمة الصحة العالمية (في جنيف ١٩٦٤) مُنِعَ تَناول الحليب ومنتجاته الحاوية على أي كمية كانت من المضادات الحيوية، حتى بعد المعاملة يبقى ربع الكمية نقياً ويظل الباقي ملوثاً، وتؤثر المضادات الحيوية بصورة خطيرة على الأطفال بشكل خاص.

النيومايسين والستربتومايسين يخترقان المشيمة إلى الحَميل ويسببان الطرش وآفة تصيب الجوز الثامن لأعصاب الجمجمة والدماغ بالإضافة إلى تأثير تكسيني كلوي (أي آفة الكلاوي).

ليفوميسيتين يتسبب عند الأطفال قبل سن الثانية بمتلازمة غريه (الأنيميا أو فقر الدم)، ويُخْرَج ببطء من جسم الحُمَيل.

تتراسيكلين مرتبط مع Ca ويتسبب بتأخير في تطور الهيكل العظمي والعظام والأسنان.

فورازوليدون، فوراغين يتسببان بفقر الدم الانحلالي وآفة الأعصاب المحيطية ويؤثران سلبياً على العصب البصري.

سلفانيل أميدات تسبب عند المواليد الجدد مرض الدماغ التسممي وتحلل الدم وينشأ تخلف عقلي.

٤. ابتداءً من ١ كانون الثاني ١٩٩٠ صدر مرسوم جديد على الحليب يُلْزم بالحد من احتواء الحليب على المضادات الحيوية وهو إجراء ممتاز لكنه لا يحل المشكلة (تذكروا النيترات قبيحة الصيت). إن المرسوم الجديد يمنع استهلاك الحليب المأخوذ من أبقار مصابة بالتهابات الضرع، بينما تم إحصاء الرؤوس المصابة في بعض المزارع فوصل إلى ٤٠٪ فإذا لم يتغير الوضع ستتحمل المزارع خسائر هائلة.

٥. بالإضافة إلى أن المضادات الحيوية، مهما كان ذلك تناقضياً، لا تُعالج، حتى أن تسميتها (آنتي بيوس) أي (آنتي) هو ضد و(بيوس) الحياة، أي ضد الحياة، نعم إنها تقتل الجراثيم، لكن الجراثيم نادراً ما تدخل صدفة (كأن تدخل عبر الجروح والإصابات)، إنما تدخل غالباً بسبب ضعف المقاومة الذاتية للجسم، المضادات الحيوية تقتل الجراثيم، لكنها أيضاً تضعف الجسم ويبقى الوضع على حاله، إذ إن الجراثيم في كل مكان في العلف والماء والهواء والأرض ويستمر الناس باستخدام المضاد الحيوي في العلاج، فيتحول بعد فترة معينة إلى مرض مزمن.

٦. لقد حُضِّرَ مستحضرنا على أساس النباتات الطبية وهو غير سام وغير مُسَرطِن، وهو يحفز القوى الدفاعية الطبيعية في الجسم، فيدفع الجسم للتغلب بنفسه على المرض. ومستحضرنا فعال ضد العديد من الأمراض مثل: التهابات الثدي، عسر الهضم، التهاب بطانة الرحم وبعض الأمراض الورمية، إنه لا يعالج المرض إنما يعالج جسم الحيوان، وليس هناك أي إشارات لا تسمح باستخدام المنتجات الحيوانية خلال فترة العلاج، وحتى عند تناول جرعات عالية من الدواء لم تلاحظ أي أعراض مرضية. إن فعاليته عالية جداً، ولوحظت سرعة تطور إيجابية في كل الحالات، أما الشفاء فيبقى مسألة زمنية. عندما يضعف الجسم، تدور العدوى فيه، وكقاعدة هناك أمراض مرافقة للمرض الرئيسي، وإن مستحضرنا يُشفي الجسم كله ويجعله أكثر مقاومة للأمراض.

الرسائل والوثائق والنتائج

مؤسسة الإنتاج الزراعي في منطقة فيليجسك

إلى رئيس الوزراء

ي. ف. فاراتنيكوف

٢٣ حزيران ١٩٨٦

مؤسسة الإنتاج الزراعي في منطقة فيليجسك في ناحية سمولينسك تطلب منكم الدعم في تفحص أسلوب علاج الحيوان، المقترح من قبل أ. م. ديريابين، بعد أن أعطى هذا الأسلوب نتائجه الإيجابية في مزرعة «دروجبا» التعاونية، نعتبر أن هذا الأسلوب سيعطي مفعولاً اقتصادياً كبيراً وسيساهم في زيادة الحليب المحلوب وتحسين نوعيته.

مدير المؤسسة ف. غ. بلوتنيكوف

الأخصائي الأعلى بتربية الدواجن ل. ف. شماتسار



إلى رئيس مجلس الوزراء في الاتحاد السوفييتي

ف. ي. فاراتنيكوف

١٩٨٦/٦/٢٣م

... إن مجموعة الإجراءات التقنية في الفترة الأخيرة في المزارع، تسببت لدرجة ما في زيادة عدد الأبقار المصابة بالتهابات الضرع، فانخفضت بسبب ذلك كمية الحليب المستخرج وجودته بنسبة ٥٠٪.

إن الأدوية الكيماوية المصنعة حالياً كثيرة جداً، وبصورة عامة هي غالية الثمن وفعاليتها رغم غلائها غير كافية، وتضطر المزارع إلى تسليم الماشية إلى الملحمة اضطراراً. نحن أيضاً واجهنا هذه المشكلة وقد تم إعلامنا بوجود وسيلة علاجية ضد العدوى بالمكورات العنقودية وأمراض أخرى، تعتمد على استخدام المستحضرات المحضرة من خامات نباتية رخيصة الثمن وكثيرة الانتشار ويسهل الحصول عليها، وعند الحاجة يمكن استخدامها لعلاج الحيوان وبإمكان الحلابات أن يقمن بذلك وليس فقط الأطباء، كما يمكن تحضير هذه المستحضرات في المزارع ذاتياً، هذه هي الآلية التي عرضها علينا أ. م. ديريابين.

في كانون الثاني من عام ١٩٨٦ في مزرعة «دروجبا» التعاونية قامت تجارب علاج الأبقار المصابة بدرجات مختلفة من تطور الأمراض وفق هذه الطريقة من قبل الأخصائي بتربية الدواجن ل. شمانتسار ومعاونيه ي. ليخوفتسفا، ز. زادنيبرينا، ل. هواريغا، ل. كوزلوفا، تحت إشراف وقيادة أ. ديريابين، وبطلب من إدارة المزرعة التعاونية «الكولخوز» في المنظمة استؤنفت عمليات معالجة أبقار مصابة في أيار وحزيران وفق طريقة ديريابين في مزرعة أريوتينكي، وحَضَرَ عمليات المعالجة رئيس الأطباء في الكولخوز أ. سيتشينكو وممثل مركز البياطرة في المنطقة ف. أليخنوفيتش ومربو الماشية في المزرعة وقد أثمر العلاج عن نتائج جيدة جداً.

رأي الحلاّب أ. موركين: «يخرج القيح من جسم الحيوان المريض من دون أي تدخل جراحي، علماً أن الشفاء يأتي سريعاً، كما أن هذه الطريقة العلاجية فعالة جداً بسبب إمكانية كل شخص القيام بتدليك ومسح الضرع بالمستحضرات المقدمة، كما أن الخامات النباتية التي يتكون منها المستحضر تنمو في مناطقنا لذلك سيكون أوفر بكثير على الكولخوز أن يستخدم هذه الطريقة العلاجية».

رأي الحلاّبة ن. لابكو: «إن المعالجة بهذه الطريقة تساهم في الشفاء السريع عند الأبقار، التي تصبح سليمة عملياً خلال فترة قصيرة وأنا شخصياً عندما لاحظت تصلباً في ضرع إحدى الأبقار، استخدمت المستحضر لعلاجها وبعد تدليك كررته ثلاث مرات زال التصلب وشفيت البقرة».

رأي الحلاّبة ف. فيدتشيك: «إن هذه الطريقة العلاجية قيِّمة من ناحية تجاوب الأبقار السريع مع العلاج، بدون حقن وبدون أدوية معقدة غالية الثمن، وبعد تأكدي من أن التحسن يحدث أمام عيوننا، شاركت في العملية شخصياً، حيث قمت بتدليك ومسح الضرع بالمستحضر وأنا واثقة أنه بإمكان كل حلاّبة أن تقوم بذلك وكذلك كل عامل في المزرعة، كما يلاحظ تحسن نوعية الحليب بعد العلاج.

رأي الحلابة ن. ديمتشينكو: «في البداية كنت أشك بهذا الشفاء السريع وأعتبره صدفة. لكنني اقتنعت سريعاً، أنه لا وجود للصدفة في ذلك، حيث تنضم الأبقار المريضة بعد تدليك أعضائها المصابة إلى عداد الحيوانات السليمة، وبإمكاننا أن نقوم بعلاجها ذاتياً، باستخدام هذا المستحضر. طريقة العلاج سهلة ويتوجب على كل حلاّبة أن تقوم بها، وبالتالي نختصر وقت العمل باستغنائنا عن استدعاء الأطباء، ويفضل أن يحصل هذا العلاج على انتشار واسع عندنا، حيث يساهم تطبيقه في زيادة كمية الحليب المستخرج وتحسين نوعيته. إننا نعتبر المعالجة بهذه الطريقة فعالة واقتصادية ومربحة، علماً أن الكولخوز صرف هذا العام أكثر من ٤٠٠٠ روبل لشراء أدوية كيماوية، لكننا لم نلاحظ أي نتيجة عند استخدامها. إن طريقة أ. م. ديريابين تستحق الدراسة والانتشار في الممارسة العلاجية».

رئيس	رئيس	أخصائية	مديرة
كولخوز «دروجبا»	الأطباء البياطرة	بتربية الدواجن	مزرعة أريوتينكي
ي. توريك	أ. سيتشينكو	ر. بوتابوفا	ف. فاسيليفا

الحلاّبات	الحلاّب
ن. لابكو، ف. فيدتشيك. ن. ديميتشينكو	أ. موركين

❖ ❖ ❖

بعض المعلومات حول مستحضر الفيفاتون

إن مستحضر الفيفاتون يتميز بخصائص مضادة للالتهاب ومسكنة للألم وهو غير سام ويرفع القوى المناعية الدفاعية في الجسم. عند تطبيق كل الإرشادات التي يوصي بها صانعه يعطي نسبة عالية جداً من الشفاء من الأمراض في مراحلها الأولى وكثيراً ما يشفي الحالات المزمنة من المرض ويعطي نسبة عالية جداً من الشفاء عند علاج التهابات الثدي والإسهال والإصابات والجروح والأورام الحلمية والرقود قبل الولادة والتهابات بطانة الرحم وغيرها، كما أنه يسرع تيار الدماء واللمفا في الأنسجة المصابة، ويؤثر تأثيراً إيجابياً على الجهاز العصبي (حتى في الظروف النهائية)، ولا يعطي أعراضاً جانبية، ويزيد الإلبان، كما يحسن التركيب الكيماوي الحيوي للدم.

والفيفاتون بتميزه بفاعلية وظيفية عالية، يسمح مع الزمن بالاستغناء عن تناول المضادات الحيوية والهرمونات والمستحضرات الكيماوية الأخرى.

إن شركة «فيفاتون» التي يترأسها أ. م. ديريابين، تملك خبرة واسعة عملية وتجريبية في استخدام مستحضرات سلسلة الفيفاتون وستقدم لكم بعض المعطيات.

الاختبارات الإنتاجية الإحصائية لاستعمال «الفيفاتون» التي أجريت بقرار من الإدارة الرئيسية البيطرية في الاتحاد السوفييتي بتاريخ ٥ آب ١٩٨٧م.

نتائج الاختبارات الإنتاجية الإحصائية

جماعة الأبقار	التشخيص	عدد الأبقار	مدة العلاج بالأيام	تم شفاء	طرأ تحسن على حالتها	بقيت مريضة
الخبيرة	التهاب الثدي النزلي	٩	٢	٩	-	-
	التهاب الثدي المصلي	٣	٥,٣	٣	-	-
	التهاب الثدي النزلي المصلي	٤	٧	٣	١	-
المراقبة	التهاب الثدي النزلي	٧	٧	٣	٣	١
	التهاب الثدي المصلي النزلي	٦	٦	٢	٢	٢

إن المؤشرات تتحدث عن نفسها. نتيجة اللجنة المدرية: «على أساس المعطيات المستخلصة تعتبر اللجنة أنه من المناسب أن نوصي بمستحضر الفيفاتون لعلاج حالات التهاب الثدي النزلي والمصلي والمصلي النزلي عند الأبقار ونموذجه الزيتي لعلاج جروح الضرع والتّحات وتشقق الحلمات بصورة استخدام إنتاجي واسع».

لقد تم علاج ١٩ بقرة في مزرعة «تيشكوفو» في موسكو، بتشخيص الصورة العيادية، المؤكدة بالتحاليل المخبرية: «تعدد الأورام الحلمية مع ميل إلى الخبث». وقد حدد في وثيقة التقرير الطبي، أنه بعد إجراء العلاج شفيت جميع الحيوانات تماماً.

إن التطبيق العملي للفيفاتون في علاج الأبقار مع أمراض التهابات الضرع والإسهال والرقود قبل الوضعي وغيرها. في مزارع مختلف مناطق الاتحاد السوفييتي قبل موسكو وروستوف وتولسك و كالينينغراد ونواحي أخرى، أعطت نتائج إيجابية. وقد تم اتخاذ قرار مبدئي في مزارع كثيرة في موسكو وكالينينغراد بالتوقف عن استخدام الأدوية الكيماوية والانتقال الكامل إلى مستحضر الفيفاتون لعلاج ووقاية الحيوانات.

كما حصلنا في الوقت الحاضر على نتائج فعّالة في علاج الطيور المدجنة، حيث سُجل في وثيقة «النتائج العيادية للاختبارات التي طبق فيها الفيفاتون على

الدجاج من فصيلة «الليفورن الأبيض» المصابة بمرض ماريك، العدوى بالعصيات القولونية في مدجنة كراسنا غورسك في موسكو، تم التأكد أنه من بين ٤٥ دجاجة مريضة تعرضت للعلاج شفي ٤٢ دجاجة شفاءً كاملاً بعد أسبوعين من بدء المعالجة، وبقيت اثنتان تحت العلاج مع ملاحظة تحسن الصورة العيادية للمرض وبعد سبعة أيام أخرى شفيتا تماماً، في حين أن ٣٠ دجاجة مريضة لم تخضع للعلاج، ماتت بعد ٢٥ يوماً من بدء المراقبة»، وتتابع التجارب في هذه المدجنة حالياً على نطاق واسع. مجموعة الاختبارات المؤلفة من ٥٠ ألف صوص بعمر اليومين صارت تشرب الفيفاتون المحلول بنسبة ١: ١٠٠، وأخذت بالمقابل مجموعة اختبار أخرى فيها ١٥٠ ألف صوص بعمر اليومين لم تتناول الدواء، وبعد ثلاثة أسابيع لم يلاحظ في المجموعة الأولى أي أمراض بينما حصلت خسارة في المجموعة الثانية. وتتابع هذه الأبحاث حتى الآن.

لكن الفيفاتون الذي طُبق بنجاح على الحيوانات، اخترع أصلاً لخدمة الإنسان بهدف وقاية صحته من الأمراض، وقد استخدمه مبتكره مراراً على نفسه لعلاج مرض التغضرف العظمي المشوه (خارجياً فقط بوضعه على الجلد)، وقبل أن يُقَدَّم الدواء للممارسة العيادية، أجريت أبحاث مخبرية كثيرة علىالعديد من الحيوانات: مثل الفئران والحمام والكلاب والقطط وأخيراً على الحيوانات المدجنة الضخمة. ويستمر اهتمام العلماء بمستحضر الفيفاتون، كما خُتِمَتْ الأبحاث في مختبرات مولدات التحول وسلامة الأدوية في وزارة الإنتاج الطبي، وقد تم العمل بدقة تامة وفق المخطط النموذجي للاختبارات و«التوصيات المنهجية لتقييم الخصائص التحولية للوسائل الدوائية» أي تعليمات مكتب الصيادلة الأعلى في الاتحاد السوفييتي)، كما هو موضح في التقرير «لم يُظهر مستحضر الفيفاتون نشاطاً ولا في أي اختبار أجري له ويدل ذلك على غياب النشاط التحولي لديه، بالإضافة إلى غياب الفاعلية المسرطنة الكامنة». إن هذا التقرير الذي ينفي أي ضرر يمكن أن يسببه المستحضر يفتح المجال أمام تطبيقه العملي الواسع ليس فقط في علاج الحيوان، بل والإنسان أيضاً، وسيصبح الفيفاتون قريباً وسيلة علاجية فعالة بسيطة في دور الولادة لعلاج التهابات الثدي وهذه ناحية واحدة فقط من استخداماته وخصائصه العلاجية، أما مواصفاته الأخرى فتفتح أمامه الإمكانية للتناول الداخلي وتسمح بافتراض، أنه يمكن أن يصبح بديلاً للكثير من المضادات الحيوية والأدوية الكيماوية الأخرى، (وذلك طبعاً بعد القرار الأخير لوزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي).



ليس بالأمر القليل إمكانية استخدام الفيفاتون من قبل كل عمال المزرعة، ويمكن أن يستخدمه الأشخاص الذين تعلموا أساليب علاج الحيوان والذين تعرفوا على آلية السلامة (الاستشارات المنظمة التي يقدمها عمال شركة «فيفاتون»).

نورد بعض الشروط الحتمية لاستخدام الفيفاتون: حيث يجب فصل الحيوانات المريضة عن القطيع العام وخاصة خلال فترة العلاج وعدم السماح بمرور التيارات الهوائية الباردة في المسكن. يجب إلغاء العلف الحامض من الغذاء مثل (العلف السيلاوي والعلف من النوع السيء)، كما يقلل تقديم ماء الشرب للحيوانات (وخاصة عند تناول المادة الخضراء).

نطلي الأماكن المصابة من الضرع بمستحضر الفيفاتون (الضرع يسبق غسله وحلب الحليب منه) ويتم وضع الفيفاتون بمساعدة جهاز التدليك الاهتزازي أو العفّارة ليتوغل في الضرع مع حلب مستمر لبقايا الحليب الملوث حتى يصل الضرع إلى حالة لون وردي، وفي حالات التهاب الضرع المتطور (المستعصي) ينصح بوضع المستحضر على العمود الفقري أيضاً عند الحيوان، ويجب معالجة الأبقار المريضة بعد كل حلب، ولا يجوز أبداً أن يصل الفيفاتون إلى العجان، فإذا جاء الفيفاتون على الحلمات يجب غسلهم مباشرة بالماء.

خلال عملية العلاج يتخلص جسم الحيوان من النباتات الفيروسية والجرثومية والسموم في مناطق تراكمها على امتداد الجهاز اللمفاوي كله، ويمكن أن يظهر ذلك بصورة إفرازات على شكل جروح صغيرة متوسطة على الضرع أو طفح كبير مع إفرازات سائلة بلون أصفر رمادي، أو قرحات صغيرة مع جروح جافة، بالإضافة إلى نقص الوبر الذي يغطي الظهر على طول العمود الفقري، في هذه الحالات ننصح «برشّ مسحوق الطبشور الأبيض على مراكز العدوى وكذلك رشها بالبودرة وتجنب هذه المناطق خلال عملية العلاج بالفيفاتون، وتختفي هذه العلامات مع تقدم مراحل شفاء الحيوان حتى تتلاشى نهائياً.

لتخفيف الآلام وتسريع اندمال الجروح المفتوحة فوق المناطق المعالجة ينصح بدهنها بزيت الكافور أو زيت الخروع أو بزيوت أخرى، ونفس الزيوت ينصح باستخدامها لتطرية جلد الضرع والحلمات.



إن عمال شركة «فيفاتون» ومديرها ومؤسسها أ. م. ديريابين لا يَشُكُّون أبداً بأن الفيفاتون سيصبح عما قريب مستحضراً دولياً، حيث يستحوذ على اهتمام كبير من

الخبراء الأجانب.

إن كادر «الفيفاتون» يضع نصب عينيه هدفاً بالمساهمة الفعالة للشفاء السريع للقطيع اللاحم والحلوب في الاتحاد السوفييتي وفي الخارج وإنشاء شركات ومزارع نموذجية، تصنع مواداً غذائية سليمة بيئياً سواء كانت منتجات اللحوم أو الألبان.

إن كادر الشركة يعمل بنشاط، حيث ينشئ مشروعاً مجهزاً بآلات حديثة لإنتاج مستحضر الفيفاتون بالكميات التي تفي بالحاجة في كل المزارع الحيوانية وخاصة المزارع الخاصة، كما يخطط لتصدير المستحضر إلى الخارج ويخطط لبناء مزارع حيوانية بتجهيزات حديثة وفق المقاييس العالمية وشبكة مصانع لمعالجة اللحوم والألبان بحيث تنتج مواداً غذائية سليمة بيئياً وإنشاء مختبر علمي تجريبي لتحضير أنواع أخرى من المستحضرات الوظيفية على أساس الفيفاتون ونماذجه الزيتية وغيره، كما تقام مدرسة منهجية لتحضير الخبراء المستشارين «بياطرة وحلابين وغيرهم» للإرشاد الصحيح لاستخدام الفيفاتون على نطاق إنتاجي واسع، ونطالب بجهود فورية لزراعة الأعلاف السليمة بدون استخدام مواد لإزالة الذؤان وكذلك زراعة الأعشاب الطبية على نطاق واسع (في أراضٍ بكرٍ).

كل ما قلناه سابقاً ليس نظرياً بحتاً، بل واقع حقيقي، ولا يجوز انتظار الغد، بل علينا بالتصرف فوراً منذ اليوم، وسيكون ذلك إيرادكم في بناء هدفنا المشترك، وهناك إضافات خلال عملية الأبحاث التطورية.

اللجنة الحكومية للإنتاج الزراعي في روسيا

مركز المعلوماتية العلمية التقنية والدعاية والإعلان

١٩٨٧/٥/١٩

رقم ٣٤-١٥-٤٥٠

لقد تم في مركز المعلوماتية العلمية للتقنية والدعاية والإعلان بحث معلوماتي حول أساليب علاج التهابات الضرع عند الأبقار، ولم نعثر في وثائقنا والوثائق الأجنبية التي بلغ عددها ٦٢٠ وثيقة حول علاج التهابات الضرع، على أية طريقة تطابق طريقة أ. م. ديريابين.

وكانت الأقرب إليه في استخدامه الخارجي وتأثيرها الكيميائي، الطريقة الإكتيولية، حيث إن البداية العاملة في الإكتيول هي أملاح الأمونيوم حمض السلفات زيوت طينية، أما في مستحضر ديريابين «الفيفاتون» فإن أملاح الأمونيوم للحموض

العضوية والتنيكية من منشأ نباتي.

وفق التقييم الذي قام به الخبراء البياطرة في روسيا فإن مستحضر الفيفاتون مشرع في المعالجة البيطرية.

مدير قطاع النظام المعلوماتي الاستقصائي

المحلي ف. أ. دانيلينكو

❖ ❖ ❖

أؤكد

نائب مدير أكاديمية البياطرة

في موسكو المسماة باسم

ك. ي. سكريابين، البروفيسو

هـ. ٥. كورجيفينكو

١٢/شباط/١٩٨٧

وثيقة

نحن الموقعين أدناه، العامل الرئيس في الأبحاث العلمية في مختبر علم العقاقير وعلم السموم في أكاديمية البياطرة في موسكو المسماة باسم ك. ي. سكريابين، العامل الرئيس ف. ب. فينيك، العاملون الرؤساء في مختبر علم العقاقير المختص بالتمثيل الغذائي (الأيض) ر. ي. شيشكو وه. ف. تشيرنوفا وضعوا الوثيقة الحقيقية التي تنص على المدة ما بين ١٠ إلى ٢١ شباط من سنة ١٩٨٧ التي تمت خلالها الاختبارات في مختبر علم العقاقير وعلم السموم على الحيوانات المخبرية: المفعول الوظيفي لمستحضر الفيفاتون (المستخرج من الأعشاب الطبية)، وأجريت المراقبات خلال ٥ أيام.

وقد أظهرت نتائج فحص الدم التركيبي العضوي (المورفولوجي) والكيميائي الأحيائي، ونسبة تركيز الكريات الحمراء واليحمور (الهيموجلوبين) في دم الجرذان المخبرية بمعدل ٢,٤-٢,٩ وَ ٣,٣-٦,٨٪ بالمطابقة، محتوى السكر بمعدل ٣,٧-٩,٣٪ (٠,٠٥p)، فعالية الليسوزيم زادت بمعدل ١٠,١-١٢,٦٪ (٠,٠٥P)، النشا الحيواني وحامض الأسكوربيك (فيتامين C) زادوا في الكبد بمعدل ١٣,٣-١٤,٣٪ بالمطابقة.

خلال فترة مراقبة الحيوانات لم يلاحظ أي تغيير في سلوكهم وكانوا يتناولون العلف والماء بصورة اعتيادية، كما كانوا يتميزون بالنشاط ولم تحدث وفيات بين

الجرذان خلال هذه الفترة.

أظهرت الأبحاث، أن مستحضر الفيفاتون الذي قدمه أ. ديريابين ليتم فحصه، غير سام بالنسبة للحيوانات عند وضعه على الجلد بالكميات المحددة.

العامل الرئيس في الأبحاث العلمية في مختبر علم العقاقير وعلم السموم	العامل الرئيس في مختبر علم العقاقير المختص بالتمثيل الغذائي (الأيض)	العامل الرئيس في مختبر علم العقاقير المختص بالتمثيل الغذائي (الأيض)
ف. ب. فينيك	ر. ي. شيشكو	هـ. ف. تشيرنوفا



اللجنة الحكومية المختصة بالمواد الغذائية والمشتريات في الاتحاد السوفييتي

الإدارة البيطرية العليا ودائرة التفتيش البيطرية الحكومية

١٠٧١٣٩، موسكو، أرليكوف، منزل ١/١١

أؤكد
معاون مدير الإدارة البيطرية العليا
ف. ن. غوشين
٢٨كانون الثاني ١٩٨٩م.

موجز مؤقت حول استخدام الفيفاتون
لعلاج الأبقار المصابة بالتهابات الضرع
(بصورة إنتاج واسع خلال عام ١٩٩٠).

١- المعلومات العامة

(١-١) الفيفاتون مستحضر يتكون من منقوع وعُصارة الأعشاب الطبية، يمثل بنفسه سائلاً بلون بني غامق له رائحة الأعشاب الطبية والأمونيا، PH لا يقل عن ٧,٤.

(١-٢) يُنتَج المستحضر في قوارير زجاجية أو كيلية كبيرة تسع ٥-٢٠ لتراً، مسدودة بسدادة زجاجية أو فلينية، تحفظ في أماكن معتمة في حرارة لا تقل عن ١٠° مدة صلاحية المستحضر ١٢ شهراً.

٢- الخصائص العقاقيرية

(٢-١) يتمتع الفيفاتون بمفعول مضاد للإلتهاب ومسكن للألم، يحفز وظيفة البلعمة، يسوي نسيج مُقَوِّمَة الضرع.

٣- استخدامات المستحضر

(٣-١) يستخدم الفيفاتون لعلاج كل أنواع التهابات الغدد الثديية عند الأبقار.

(٣-٢) بعد الحلب التام للحليب من الضرع يوضع الفيفاتون على ضرع مغسول

سابقاً وممسوح حتى النشاف بمنشفة نظيفة، ندهن الفيفاتون على جلد الضرع باليد أو بمساعدة جهاز «روسينكا» نخض المستحضر دورياً ونوزعه بالتساوي على جلد الضرع.

عند التهاب أقسام متفرقة من الضرع يوضع المستحضر على الضرع كله، مع تجنب وقوعه على الحلمات والجروح والعجان، ثم يدلك الجلد ليدخل المستحضر عبر مساماته.

بعد أن يجف المستحضر على الجلد يكرر طلي الجلد به عدة مرات خلال ١٠-١٥ دقيقة، وتتطلب كل معالجة بالتناسب مع درجة تطور المرض وحجم الضرع مع ٥٠-١٠٠ ميلي لتر من الفيفاتون.

تتم معالجة ضرع البقرة المصابة بما لا يقل عن مرتين في اليوم حتى الشفاء.

(٣-٣) لم تسجل أي أعراض جانبية أو مضاعفات لاستخدام المستحضر ولا يوجد أي إشارات تمنع استخدام الفيفاتون.

أعد الموجز المؤقت أ. م. ديريابين وتم استحسانه
من قبل اللجنة البيطرية العقاقيرية.

٢٠/١٠/١٩٨٧م (محضر رقم ٨)



مواصفات نموذج المنتوج
(المستحضر العقاقيري الفيفاتون)

١. اسم المؤسسة ومرؤوسيتها: شركة «فيفاتون» ضمن الاتحاد الشعبي الاحتكاري للمنشآت «بوتيك».

٢. اسم المعروض: مستحضر الفيفاتون.

٣. الطراز (ماركة، موديل): عُصارة نباتية (سائلة) بلون بني غامق.

٤. تخصصه، محتوى المنتوج باختصار، طريقة استخدامه: علاج التهابات الثدي عند الحيوانات والبشر (حالة الالتهاب).

لقد أظهر مستحضر الفيفاتون فعالية علاجية عالية عند علاج الأورام الحلمية والجروح المُعْدية، والخراجات وأمراض الحوافر، وهو يؤثر تأثيراً محفزاً عاماً على الجسم ككل، ويقصر مدة العلاج.

يساهم مستحضر الفيفاتون في شفاء الأبقار من التهاب الثدي النزلي الحاد ومن التهاب الثدي النزلي المصلي.

مدة علاج التهاب الثدي النزلي لدى الأبقار بمستحضر الفيفاتون أقصر بكثير من مدة علاجه بمستحضر «مستيتسيد».

إن علاج التهابات الثدي عند الأبقار، بمستحضر الفيفاتون ذي الاستعمال الخارجي يمكن أن يتم من قبل عمال الحلب الآلي مباشرة بعد اكتشافهم أولى مظاهر التهاب الثدي، مما يؤدي إلى الحد من تطور صور المرض المضاعفة بصورة التهاب الغدد الثدية وفقدان الإنتاج اللبني. في نفس الوقت يمكن حقن حقنة من الفيفاتون المبخر مسبقاً.

أساليب استخدام المستحضر بسيطة وغير متطلبة لجهد كبير.

٥. الناحية الممكنة لاستخدام المستحضر وآفاق استخدامه في الطب البيطري في الاتحاد السوفييتي، بالإضافة إلى معالجة الحيوانات المنزلية الأليفة، حيث إن هذا العلاج سريع وفعال وغير ضار بالمقارنة مع العلاج بالأساليب التقليدية.

٦. عوامل التجديد والتميز عن النظائر (ومن ضمنها الأجنبية): لا يوجد أي أسلوب مماثل في علاج التهابات الثدي ضمن الوثائق المحلية والعالمية للأسلوب الذي عرضه أ. م. ديريابين.

٧. خطة الإنتاج: ١٠٠ كوب في الشهر.

٨. كل روبل يجلب ١٥,٢ روبلاً من الربح.

يتطلب لعلاج حيوان مريض واحد ما يقارب ٧٠٠ ميلي لتر من المستحضر ويرتبط ذلك بدرجة تطور المرض.

٩. السعر المتفق عليه (١٥) روبل على كل لتر.

١٠. لا يوجد شركاء في التأليف.

١١. لقد خضع مستحضر الفيفاتون لاختبار لجنة مختصة في ٥ آب ١٩٨٧، وتوجد وثيقة تثبت ذلك في الإدارة البيطرية العليا.



أؤكد

مدير مدجنة الطيور

كراسنا غورسكايا

ي. أ. بانكو

وثيقة

حول نتائج الاختبارات العيادية لمستحضر الفيفاتون على الدجاج من نوع «اللاغورن الأبيض»، فيما يتعلق بمرض ماريك، العدوى بالسالمونيلات وتحلل البكتريا.

لقد تم في مدجنة الطيور «كراسنا غورسكايا» في فترة ما بين ١-١٥ تموز ١٩٨٩م، إجراء تجارب عيادية مسبقة لتأثير مستحضر الفيفاتون على ٤٥ دجاجة بعمر ١٣٠ يوم مع أعراض مرض ماريك.

يستخدم المستحضر بصورة مبخرة من الأمونيا ومحلولة بضعفي الكمية من سائل العصارةالسائلة للأعشاب الطبية أو بصورة أعشاب طبية مجففة مرطبة مسبقاً ومطحونة ومخلوطة مع الطبشور الأبيض بنسبة ١٠ : ١. تستخدم العُصارة السائلة بدلاً من الماء بمعدل ١٠٠ مللتر في اليوم لكل دجاجة. أما خليط الأعشاب المطحونة مع الطبشور فيضاف إلى العلف بمعدل ٢٥غ على الرأس في اليوم. وخلال فترة العلاج حصلت ٣٠ دجاجة على علف أساسي هو حبوب القمح وحصلت ١٥ دجاجة على علف مُركب من نوع ب ك -٣ بدون إضافات خمائرية.

وتمت المقارنة مع جماعة دجاج مكونة من ٣٠ رأس مصابة بمرض ماريك، لم تخضع للعلاج بمستحضر الفيفاتون والتي تتغذى بعلف أساسي مركب يحتوي على إضافات خمائرية.

بعد أسبوعين من بدء الاختبار تم الاعتراف بشفاء ٤٣ دجاجة في المجموعة المختبرة وبقيت دجاجتان تتابعان العلاج مع تحسن ملحوظ للصورة العيادية للمرض وبعد ٧ أيام أخرى تم الاعتراف بهما سليمتين أيضاً.

أما في مجموعة المقارنة، التي لم تخضع لعلاجنا، لم يسجل أي تحسن في الاختبارات العيادية على الدجاج المصاب، وبعد ٢٥ يوماً من بدء المراقبة توفيت كل دجاجات هذه المجموعة.

رئيس الأطباء في مدجنة الطيور، كراسنا غورسكايا	طبيب القسم	المستشارة العلمية، الأستاذة المساعدة
أ. برلين	هـ. تروبنيكوفا	م. موناخوفا



وثيقة

الكشوف الطبية حول نتائج الأعمال التي أجريت لعلاج الأبقار المصابة بتعدد الأورام الحلمية، بواسطة مستحضر الفيفاتون (لصاحبه أ. م. ديريابين).

نحن الموقعين أدناه، الطبيب البيطري الأول أ. أ. بولونين، الأخصائي الأول بتربية الدواجن م. ب. يانيكن، مستشارة استخدام مستحضر الفيفاتون الطبيبة ن. ن. سوكولوفا، حضرنا الوثيقة الحقيقية حول العلاج الذي أجري لتسعة عشر بقرة في مزرعة تيشكوفو، حيث شخص عند الأبقار مرض تعدد الأورام الحلمية مع ميل إلى الخبث.

جميع الحيوانات كانت مصابة بأورام حلمية عديدة في مناطق الأذن والبطن والضرع، وكانت طبيعة الإصابات في بعض الحالات تمثل صورة عيادية واضحة. فمثلاً البقرة رقم ٣١٠٨ كان لديها كتلة أورام بقطر ١٢ سم، متوضعة في وسط الخط البطني متلاصقة مع بعضها من السرة حتى الضرع، وكانت العناصر المكونة للورم تأخذ شكلاً عدسياً، كل واحدة بقطر ٥ سم. تغطي إحداها الأخرى كحراشف السمك.

وكان هناك تشكلات بقطر ٣ -٥ سم على الضرع بين الحلمات وفوقها، تشبه ثمار التين الناضجة العصرية وفي بعض الحالات تشبه، عناقيد القرنبيط البائتة، وفي ناحية جذر الأذن اليمنى كتلة كروية بلون أسود بحجم الجوزة.

وهناك كتل كبيرة نامية حتى ٣سم وفي حالات نادرة إلى ٥ سم في قطرها على البطن والضرع والحلمات. كانت هذه الأبقار ذوات الأرقام ٣١٠٧-٣١٠٣-٣١٣٥-٣١١٧-١٤١٧-٤٥٣-٣١٢٥.

أما في الحالات المتبقية فقد لوحظت تكتلات عديدة بقطر ٠,٥-٢سم، متوضعة في الأماكن المذكورة سابقاً.

خلال فترة العلاج أخذت الأورام تجف وتتساقط منفصلة عن الجسم.

في الوقت الحالي بعد إجراء الدورة العلاجية شفيت الحيوانات تماماً.

الطبيب البيطري الأول	الأخصائي الأول بتربية الدواجن	مستشار حول استخدامات الفيفاتون
أ. أ. بولونين	م. ب. يانيكين	ن. ن. سوكولوفا



معهد الأبحاث العلمية العام في الاتحاد السوفييتي
والمعهد التصميمي لإنتاج الألبان

إلى ممثل الجمعية التعاونية «فيفاتون»

أ. م. ديريابين

٣٠/١/١٩٩٠م

رقم ١-٣٤/٢٢٤

حول نتائج تحديد الخلايا الجسدية

لقد أجرى المعهد قياساً لمحتوى الخلايا الجسدية في ٨ عينات من الحليب، الذي قدمته الجمعية التعاونية «فيفاتون». تم القياس وفق المنهج ٢٣٤٥٣-٧٩ واستخدام جهاز ف. م. ل. ك.

وتم تحديد الخلايا الجسدية في ٧ عينات كان محتواها ٥٠٠ ألف/سم٣، مما يوافق مطالب الصنف الأعلى من الحليب المحضر وفق هذا المؤشر، وفي عينة واحدة كان محتوى الخلايا الجسدية من ٥٠٠ إلى ٧٥٠ ألف/سم٣، مما يوافق مطالب الصنف الأول.

مدير المعهد

ي. ي. كوستين



وزارة الصناعة الطبية في الاتحاد السوفييتي
المركز العلمي العام في الاتحاد السوفييتي

حول سلامة العناصر الفعالة أحيائياً

تقرير

الدراسة الاختبارية حول وجود الخواص المناعية

والسامة والمسببة للحساسية في مستحضر الفيفاتون

المنفذة المسؤولة مديرة المخبر المناعي والسمي

والتحسسي هـ. ب. كودرينا كوبافنا - ١٩٨٩م.

مدخل

أجري في المخبر المناعي السمي التحسسي في المركز العلمي العام في الاتحاد السوفييتي المسؤول عن سلامة العناصر الفعالة الكيميائية الإحيائية عمل حول دراسة الخصائص المناعية والسمية والتحسسية لمستحضر الفيفاتون، الذي يعد مستحضراً من مجموعة أعشاب ونباتات طبية.

قُدِّم للبحث نموذجان من مستحضر الفيفاتون: مستحضر النباتات ١ والذي يحوي ١٠٪ أمونيا كمادة حافظة. ومستحضر النباتات ٢ الذي تم تبخير الأمونيا منه ولم تبق إلا آثاره. كلا النموذجين يعدان عناصر قليلة السمية.

مستحضر النباتات ١ مخصص للاستخدام الخارجي كوسيلة ضد البكتريا والالتهاب، ومستحضر النباتات ٢ مخصص للاستخدام الداخلي.

وقد تم استخدام أساليب علم المناعة العصرية والمطبقة بصورة واسعة من أجل دراسة الخصائص المناعية والسمية والتحسسية لنماذج مستحضر الفيفاتون، والتي تسمح بتقييم تأثير المستحضرات المدروسة على مختلف حلقات الجهاز المناعي في الجسم ووصف ردات الفعل التحسسية المحتملة إثر إدخال المستحضرات (الجواب الخلوي والخلطي المناعي. مختلف أصناف ردات الفعل التحسسية).

تم إنجاز العمل وفق مطالب المكتب الصيدلي الأعلى في الاتحاد السوفييتي حول الدراسة ما قبل العيادية لسلامة الوسائل الدوائية.



التقرير الطبي

من خلال تحليلنا لنتائج الاختبارات التي أجريت على مستحضر الفيفاتون «مستحضر النبات ١، الحاوي على ١٠٪ أمونيا، ومستحضر النبات ٢، الذي بُخِّر منه الأمونيا» وذلك لأجل دراسة الخصائص المناعية والسمية والتحسسية لهما، يمكننا تقديم التقرير التالي:

مستحضر النباتات ١:

- لا يتسبب بأي تغيرات في الأغطية الجلدية عند حيوان الكابياء «الخنزير الهندي البحري».
- استخدامه الجلدي الخارجي لا يؤثر على التحلل النوعي لكريات الدم البيضاء.

• يؤثر تأثيراً بسيطاً جداً بتقويته التكتل النوعي لكريات الدم البيضاء عند الاستخدام الجلدي الخارجي «تجربة ٨,٠ ± ١,٤٪، مراقبة ٣,١ ±١,٦٪).

• يحفز التحول الجرثومي لخلايا الغدة التيموسية «دليل الحفز - تجربة ٣١٧,٩ مراقبة ١٤٣,٠).

• يسحق تحول الخلايا الجرثومي في الطحال «دليل الحفز - تجربة ١٠٧,١، مراقبة ٢٨٣,٥).

مستحضر النباتات ٢:

• يظهر مفعولاً تدريجياً في اختبار فرط الحساسية من النوع المبطئ (دليل ردة الفعل تجربة ٠,٢٥ ± ٠,٠٣ مراقبة ٠,٠٨ ±٠,٠٢).

• لا يؤثر على ردة الفعل التكتلية النوعية عند الكريات البيضاء (تجربة ٢٨,٨ ±٦٠٦٪، مراقبة ٠,٠±٦,٢٪).

• يسحق تحول الخلايا الجرثومي في الطحال (دليل الحفز تجربة ٧٨,٦، مراقبة ٢٨٣,٥).

• يقوي تحول الخلايا الجرثومي في الغدة التيموسية (دليل الحفز تجربة ٣٤٩,٦، مراقبة ١٤٣,٠).

• يقوي إنتاج الإنترليكين L (دليل ردة الفعل تجربة ١٩,٣، مراقبة ٧,٠).



تقرير

دراسة الأفعال التحولية لمستحضر الفيفاتون في الخلايا الجسمية والجنينية عند الثديات في شروط «إن فيفو».

المنفذ:

عامل الأبحاث العلمية في مختبر عيادة علم المناعة في المعهد الطبي الأول في موسكو باسم ي. م. سيتشيينوفا

أ. م. بيسنوفات

المستشارة:

مديرة مختبر التحول والوسائل الدوائية،

الحاصلة على دكتوراه في العلوم الأحيائية

هـ. ن. زولوتاريفا

موسكو، ١٩٨٩م.

لقد أجريت دراسة النشاط التحولي الكامن لمستحضر الفيفاتون على الثديات في ظروف «إن فيفو» وبمساعدة الأساليب الداخلة في النظام القياسي للاختبارات بالتناسب مع تأكيدات مكتب الصيادلة الأعلى في الاتحاد السوفييتي «التوصيات المنهجية لفحص الخصائص التحولية في المستحضرات الدوائية الجديدة» (١٩٨١م).

أجريت دراسة حول مقدرة الفيفاتون على حث انحراف الجسيم الصبغي في خلايا النقي عند الفئران، بالإضافة إلى الطفرات المميتة السائدة في الخلايا الجنينية عند الفئران.

وتشهد المعطيات التجريبية، التي تم الحصول عليها خلال تقييم النشاط التحولي لمستحضر الفيفاتون، على غياب المفعول التحولي لدى المستحضر المجرب في الخلايا الجسمية والوراثية عند الثديات.

المستشارة: مديرة مختبر التحول وتقنيته وسلامة الوسائل الدوائية

هـ. ن. زولوتاريفا

المنفذ: عامل الأبحاث العلمية في مختبر عيادة علم المناعة في المعهد الطبي الأول في موسكو باسم ي. م. سيشينيوفا

أ. م. بيسنوفات

مدير قسم الكوادر للوسائل الدوائية

ن. أ. بالويكو

❖ ❖ ❖

إلى مكتب العلوم العقاقيرية في وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي

تقرير طبي حول دراسة السلامة الوراثية لمستحضر الفيفاتون

تم عرض معطيات دراسة النشاط الوراثي الذاتي لمستحضر الفيفاتون في تقريرين:

- «دراسة التأثيرات التحولية الضارة لمستحضر (BX) على الكائنات الحية الدقيقة».
- «دراسة التأثير التحولي لمستحضر الفيفاتون على الخلايا الجنينية للثديات».
- ثم العمل وفق المخطط النموذجي للاختبارات بالتنسيق مع «التوصيات المنهجية لتقييم تحولية الوسائل الدوائية»، المصنعة في الاتحاد السوفييتي في عام ١٩٨١م.

وكما ينتج من المعطيات المقدمة، فإن مستحضر الفيفاتون لم يظهر أية فعالية في أي من الاختبارات، مما يشهد على غياب الفعالية التحولية عنده، وغياب التأثير الضار بالنسبة للمورثات، وبالإجمال فإن هذه المعطيات تشهد على غياب النشاط المسرطن الذاتي عند هذا المستحضر.

مديرة مختبر التحول والتقنية والسلامة الدوائية

هـ. ن. زولوتاريفا

❖ ❖ ❖

وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي

المعهد الطبي الأول في موسكو الحاصل على وسام لينين

المسمى باسم ي. م. سيتشينيوفا

رقم ٣٦١ ٢٤/ تشرين أول/ ١٩٨٩.

إننا من خلال تنفيذنا لاتفاقنا مع جمعية «الفيفاتون» التعاونية، نرسل إليكم نتائج المرحلة الأولى من أبحاثنا حول دراسة التأثير المناعي لمستحضر الفيفاتون، ونحن بصدد إجراء المرحلة الثانية للأبحاث في وقتنا الحاضر والتي تضم دراسة التأثير المقارن لنشاط الفيفاتون مع أدوية المناعة التقليدية (الفعالية المصلية التيموسية على الفئران المستأصي التيموس)، وكذلك تأثير المستحضر على تكاثر وتجمع T وB كثرة اللمفيات.

نائب مدير البحث العلمي

أ. أ. برونين

❖ ❖ ❖

المعهد الطبي الأول في موسكو المسمى باسم ي. م. سيتشينيوف

أؤكد

نائب مدير البحث العلمي

أ. أ. برونين

٢٤/تشرين/١٩٨٩

وثيقة

التحقيق التجريبي لتأثير مستحضر الفيفاتون على التنشيط المناعي للحيوانات

النموذج التجريبي للجواب المناعي عند الفئران، التي كانت تتلقى كريات الغنم الحمراء بالحقن داخل الأوردة، تمت دراسة تأثير المستحضر على عملية تشكل خلايا

الأجسام المضادة في الطحال والمستخرجة بطريقة تحليل الدم في الهُلامة (اختبار إرني).

تم التأكد من تأثير المستحضر على الجواب المناعي عند الفئران، الذين كانوا يحصلون على جرعات عالية من المستضد، وكذلك الفئران الذين كانوا يحصلون على جرعة منخفضة منه (من أجل تبين الخصائص المحفزة للمناعة المحتملة).

تم تنظيم مخطط ذاتي لتناول المستحضر: الجرعة، قابلية القسمة، طريقة التناول، العلاقة مع زمن التمنيع، تم التأكد من تأثيره على منحني الجواب المناعي كاملاً.

في التجارب التي أجريت على الفئران الناضجة بوزن ٣٠-٤٠ غ ضمن منحني BA - B، وكذلك هجناء $(CBA_X C_57B_1)H_1$ تمت دراسة تأثير المستحضر على جهاز المناعة الخلطي، وتم الحكم على مستوى الفعالية المناعية عند الحيوانات حسب تعداد خلايا الأجسام المضادة المتشكلة في الطحال كرد على التمنيع الداخلي بكريات الغنم الحمراء بالحقن داخل الأوردة.

وتم حقن الفئران المخبرية قبل يوم من التمنيع ٣-٥×١٠[٦] بكريات الغنم الحمراء، بمستحضر الفيفاتون بجرعات: ١,٠مل، ٢,٠مل، ٥,٠مل،٠,١مل بالحقن داخل الأوردة أو داخل البريتون (بوزن تقريبي من ٢,٥-٠,٣٠ مل/كغ)، بينما تم حقن حيوانات المراقبة بالمحلول الوظائفي بدلاً من الفيفاتون، وفي اليوم الثاني والرابع بعد التمنيع تم قتل فئران التجربة وفئران المراقبة، وحضروا من الطحالات المستخرجة معلقات خلوية على وسط ١٩٩. وتم تحديد عدد خلايا الأجسام المضادة في المعلقات الخلوية بطريقة تحلل الدم في الهُلامة، وتمت معاملة النتائج التجريبية إحصائياً، وتم حساب الحجم الهندسي الوسطي لخلايا الأجسام المضادة في كل مجموعة تجريبية وذلك في طحالها وفواصلها المؤتمنة ضمن P >٥٠,٠.

وكما يظهر من المعطيات التجريبية، المعروضة في الجدول، أن مستحضر الفيفاتون في كل جرعاته المختبرة يتميز بتأثير محفز للمناعة، وفق نسبة خلايا الأجسام المضادة في الطحال خلال يومين من الجواب المناعي.

والمفعول المحفز للمناعة كان يتسم بتبعية واضحة لجرعة المستحضر المحقون، وكان تضاعف عدد أجسام الخلايا المضادة في طحال الفئران التي حصلت على الفيفاتون قيماً إحصائياً.

العامل الرئيس في الأبحاث العلمية	مديرة العيادة المناعية
ف. ف. سولوفيوف	ن. ي. لوفينا



جدول مؤشرات تعداد خلايا الأجسام المضادة عند
الحيوانات المخبرية المحقونة بمستحضر الفيفاتون

(م. هندسي مع فواصل مؤتمنة)

مجموعات الحيوانات	زمن الأبحاث يومين		زمن الأبحاث ٤ أيام	
	عدد الحيوانات	عدد خلايا الأجسام المضادة في طحال الفئران المخبرية	عدد الحيوانات	عدد خلايا الأجسام المضادة في طحال الفئران المخبرية
الفيفاتون جرعة ٠.١مل	٧	٧٥٨ (٤٩٢+١١٦٦)	-	-
الفيفاتون جرعة ٠.٢مل	٦	١٠٨٩ (٥١١+٢٣٢٥)	٤	٣٣٣٩٠ (٦٤٧٨١+٥٩٤٧٠)
الفيفاتون جرعة ٠.٥مل	٧	١٥٠٥ (٨٥٥+٢٦٥٠)	٤	٣٢٢٦٣ (٢٠٦٨٢+٥٠٣٢٧)
الفيفاتون جرعة ١.٠مل	٦	١٨٥٤ (١٢٧٦+٢٦٩٣)	٤	٤٦٢٢٠ (٢٥١٢٥+٨٥٠١٦)
المراقبة	٧	٣٣٦ (٢٤١+٥٥٥)	٥	٢٧٢٠٠ (٧٦٧٥+٩٦٤٠٥)

شهادة حول مستحضر الفيفاتون

تم تطبيق المستحضر في شروط مستوصفية على عشرة نساء مصابات بأنواع مختلفة من التهاب الثدي وكذلك على أربعة نساء مصابات بمرض الثدي الليفي الكيسي.

استخدم المستحضر بصورة تمريخ وتدليك لطيف للغدد اللبنية مرتين في اليوم، وكان عدد الجلسات الذاتية (من جلسة إلى عشر).

من بين عشر مريضات خمس كنّ مصابات بالتهاب قيحي، والباقيات كنّ مصابات بركود اللبن وحدة سريرية للمرض، وتم ملاحظة المفعول الإيجابي عندهن جميعاً.

بعد الإجراء الأول مباشرة كان يلاحظ انخفاض الحرارة المحلية وتراجع نسبة الاحتقان والأوديما وزوال الآلام.

لدى ثلاث مريضات اجتمع تطبيق الفيفاتون مع إجراءات المعالجة الفيزيائية (بالموجات فوق الصوتية).

بقي الإلبان موجوداً لدى المريضات العشر، علماً أنه تم النصح بالتوقف المؤقت عن إطعام الصغار والرضع والقيام بإخراج اللبن فقط، في جميع الحالات تم التوصل إلى الشفاء بدون استخدام مضادات جرثومية أو علاج جراحي.

من المعروف أن العَرَض الذاتي الرئيسي لمرض الثدي الليفي الكيسي هو الألم المرتبط مع الدورة الشهرية.

عند تطبيق الفيفاتون ينجح المرضى سريعاً من التخلص من الألم (وسطياً خلال ٧-١٠ ايام من بدء العلاج) نتيجة لتقليل الاحتقان وتليين الأنسجة المختصة.

جميع المرضى الذين يحصلون على العلاج بهذا المستحضر، لم يسجلوا أي مضاعفات مرضية، وهكذا يعتبر الفيفاتون مستحضرا فعالاً ووسيلة غير ضارة لعلاج المرضى المصابين بهذه الإمراضية.

١٢/تشرين أول/ ١٩٨٨.

الطبيبة ف. ف. بانيوكوفا

❖ ❖ ❖

وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي ١٩٩٠/٦/١٥

مكتب الصيادلة

إلى مدير شركة الفيفاتون رقم ٢١١-٧١٩٤/١٤٤٤

أ. م. ديريابين

شارع ن. أستروفسكي، بيت ١٢

١١٩٠٣٤ موسكو، شقة ٩

حول مستحضر الفيفاتون

عزيزي ألكسندر ميخايلوفيتش المحترم

يعلن لكم مكتب الصيادلة في وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي أنه تم الحصول على معلومات عن الفيفاتون، وهي في الوقت الحاضر تتواجد في مرحلة الاختبار المسبق وسيتم إعلامكم بنتائجها.

نطلب منكم تجهيز نماذج بكمية ٥ حلقات كل واحدة ٢٠٠مل وتعليمات حول الاختبارات العيادية، وجعلها في نسختين.

مع احترامنا

أمينة السر الأولى في مكتب الصيادلة
الحاصلة على دكتوراه في العلوم الطبية
م. ي. ميرونوفا



وزارة الصحة في روسيا

معهد الطب النفسي للأبحاث العلمية

في موسكو، شارع بوتيشني، بيت ٣

هاتف: ٩٦٣٢٧٢٦

في معهد الأبحاث العلمية في مجال الطب النفسي في موسكو ضمن وزارة الصحة في روسيا في عيادة علم المناعة في قسم الأبحاث العيادية الوظيفية لأبحاث الحالات الحدودية تتم دراسة التأثير المناعي لمستحضر الفيفاتون، لقد تم في الوقت الحاضر إنجاز القسم الأول من الأبحاث، والذي يضم الدراسة المقارنة لتأثير مستحضر الفيفاتون مع المستحضر المناعي التقليدي آكتيفين T، على الخلايا البشرية المتخصصة بالمناعة في شروط «In Vitro».

نائب مدير العمل العلمي

ف. ن. كراستوف

❖ ❖ ❖

معهد الطب النفسي للأبحاث العلمية في موسكو

في وزارة الصحة في روسيا

أؤكد

نائب مدير المعهد في العمل العلمي

ف. ن. كراسنوف

١٢/كانون الثاني/ ١٩٩٠م.

وثيقة

الفحص التجريبي لتأثير مستحضر الفيفاتون

على تفاعل الخلايا البشرية المتخصصة بالمناعة

تم دراسة التأثير الذي يقوم به مستحضر الفيفاتون الفعال وظيفياً (بالمقارنة مع المستحضر المناعي التقليدي آكتيفين T على التفاعل المناعي لخلايا الإنسان اللمفاوية في شروط «In Vitro» ولعبت دور النموذج الوظيفي الخلايا المحيطية الفعالة مناعياً من دم ١٢ إنسان.

تم استخدام الأساليب المنهجية التالية:

١. تحديد عدد الليمفوسيت T.

٢. تحديد عدد الليمفوسيت B.

٣. تحديد الخيلبير T.

٤. تحديد السوبريسور T.

في ردات الفعل تم استخدام تخفيف (حل) مستحضر الفيفاتون بنسبة ١ : ١ حتى ١ : ٧ واستخدم آكتيفين T الجرعة ٥ نيو / مل.



وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي

مكتب الصيادلة

مختبر الكشف عن الأدوية الجديدة

رقم «٢٥» شباط ١٩٩١م.

وثيقة

قام الكشف المراقب لنماذج ووثائق التقنية المعيارية لمستحضر «الفيفاتون» والذي قدمه معهد فيرمسك الصيدلاني بالتعاون مع جمعية «الفيفاتون» التعاونية، قام بالكشف على الوثائق التقنية المعيارية، ونتيجة الكشف تم تحديد النتائج التالية:

- تسمح الوثائق التقنية المعيارية بتقييم نوعية المستحضر وفق المؤشرات الأساسية.
- انجاز أعمال إضافية تخص الوثائق التقنية المعيارية بعد أخذ الملاحظات والمقترحات بعين الاعتبار.

تم الكشف على نماذج المستحضر. ونتيجة الكشف تم تحديد:

- إن نماذج المستحضر توافق المواصفات التي حددها المشروع لنوعية المستحضر، وفق المؤشرات العامة.

التقرير: نسمح بتقديم المستحضر إلى التجارب العيادية، ومن الضروري إنهاء المشروع قبل تقديمه إلى المكتب الصيدلاني.

مديرة المختبر، العاملة في

الأبحاث العلمية الصيدلانية

ي.ب. نيتشايفا

تقرير

نتيجة الأبحاث التي أجريناها على الخلايا المحيطية المختصة بالمناعة عند ١٢ شخصاً بمقاطع مناعية مختلفة، أُظْهِرَ في شروط «In Vitro» أن مستحضر الفيفاتون يعد مقوماً مناعياً لخلايا الإنسان اللمفية ويفوق بصورة واضحة المستحضر المناعي الكلاسيكي أكتيفين T (انظر الجدول).

استنتاجات

١. يتميز مستحضر الفيفاتون بمفعول وظيفي نشيط وواضح على الخلايا اللمفية عند الإنسان.

٢. يرتبط مفعول المستحضر بجرعاته، مما يشهد على خصوصيته.

٣. يعد الفيفاتون مقوماً مناعياً قوياً، يفوق تأثيره بكثير تأثير أكتيفين T.

٤. تحت تأثير جهاز «In Vitro» تتم النسب المثلى للجماعات النوعية للخلايا المختصة بالمناعة.

٥. يؤثر المستحضر تأثيراً جيداً على أغشية الخلايا، حيث إنه يسرع لأقصى درجة نشاط الخلايا المناعية المستقبلة.

٦. عند الأخذ بعين الاعتبار أن مستحضر الفيفاتون يمثل بنفسه مستحضراً من الأعشاب، المستخدمة بصورة واسعة في الممارسة الطبية، يمكننا أن ننصح به إلى الاختبارات العيادية.

جدول

مقارنة بين فعالية الفيفاتون وأكتيفين T على الخلايا المتخصصة بالمناعة

النسبة الطبيعية للجماعات النوعية ب=٤	أكتيفين T ٥	فيفاتون ١:١	فيفاتون ٢:١	فيفاتون ٣:١	فيفاتون ٩:١	فيفاتون ١٧:١
ت ي - روك = ٦٩٪	٦٩٪	٨٦٪	٨٠٪	٩٧٪		
ت م = ٥٠,٥٪	٤٩٪	٧٥٪	٦٦٪	٦٥٪		
ت = ١٨,٥٪	٢٠٪	١١٪	١٣٪	١٣٪		
ب م -روك = ٧٪	٦٪	٢٦٪	٢٠٪	٢٢٪		
هيبرسوبريسيا ب =٣						
ت ي - روك = ٦٥,٥٪	٦٤٪	٨٣٪	٨٠٪	٧٤,٥٪		
ف م = ٣٦,٥	٥٥٪	٧٢٪	٦٦٪	٦٤٪		
ت = ٢٩٪	٩٪	١١٪	١٤٪	١٠,٥٪		
ب م - روك = ٥٪	٨٪	١٩٪	٢٠٪	٢٢٪		
ب = ٥						
ت ي - روك = ٥٩٪	٦٨٪	٧٨٪	٧٩٪	-	٨٣٪	٧٦٪
ت م - ٥٦٪ = ٥٩٪	٥٩٪	٦٤,٥٪	٦٦٪	-	٧٥٪	٦٤٪
ت = ٣٪	٩٪	١٤٪	١٣٪	-	٨٪	٧٥٪
ب م - روك =٢٠٪	٢١٪	٢١٪	-	-	٢٠٪	٢٠٪

بدلاً من الخاتمة

في ختامي لهذا الكتاب، أردت أن أعرفكم على آراء المختصين والصحافة وعلى مقاطع من الرسائل التي ستساعدكم على التعرف بعمق أكثر على نظامنا.

أحد أهم الأعمال التي تثير الاهتمام عمل تم منذ سنتين، وهي مقالة نشرت في عشرات من دول العالم ولم تفقد أهميتها بالإضافة إلى التعليقات وخاتمة المؤلف.

رواية ألكسندر ديريابين

في الفترة الأخيرة في موسكو يزيد الإقبال والاهتمام بمحاضرات ومناقشات ألكسندر ديريابين، حيث إن مستمعيه يأتون من جامعة موسكو الحكومية وطلاب أكاديمية التجارة الخارجية، وأخصائيو أكاديمية البيطرة وغيرهم، وهكذا كل يوم تستمر المناقشات لمدة تصل إلى ٥-٦ ساعات أحياناً، وتشكل ندوات بحث لدراسة وتطبيق النظام الذي يدعو له والمرتبط بالوقاية من الأمراض وشفاء جسم الإنسان.

إنها ظاهرة غير عادية بالنسبة لأهالي موسكو، الذين يحصلون على علوم كثيرة تتعلق بأساليب العلاج والصحة، سواء الركض أو الأيروبيك أو التعرض للبرد أو الأوشو أو الصيام، أما ديريابين فإنه يعرض نظاماً متكاملاً خاصاً به.

فما هو السبب في هذا الاهتمام الثابت بديريابين؟

سأروي لكم أشياء كنت شاهدة بنفسي عليها.

أسرار أطلنطا؟

«انظروا إلينا: إننا لا نمرض، إننا نزداد صحة، إننا نزداد شباباً». هكذا يقول ألكسندر ديريابين عندما يلقي أية محاضرة من محاضراته، ويقدم للمستمعين مساعديه من الرجال والنساء والذين يشرقون صحة ونشاطاً وهم أصحاب أجسام رشيقة.

وعندما تنظر إليه وتراه بطوله ١٩٦سم ووزن ٩٥كغ، يصعب التصور أنه كان قبل ١٢ سنة مريضاً ميؤوس شفاؤه.

ولد ألكسندر في ١٩ أيار ١٩٤٥ في يوم النصر وختام الحرب العالمية الثانية، وتلك كانت سنين الجوع والدمار، كان أهله يعيشون يومها في مدينة شاختي أسفل روستوف. وكان والده محارباً سابقاً وتوفي باكراً، واضطر الشاب البالغ ١٥ سنة أن يذهب للعمل في المناجم ويدرس في المدرسة المسائية، وتولع بالمصارعة الكلاسيكية، حصل بسن ١٨ سنة على لقب معلم رياضي، ثم أصيب فجأة بعيب قلبي، وفي وقت لاحق أصيب بمرض التغضرف العظمي المشوه، فاضطر إلى ترك الرياضة والتفرغ للعلاج، ثم أصبح طالباً في أحد أفضل المعاهد الموسيقية في الاتحاد السوفييتي وهو معهد غنيسيني في موسكو، وتم دعوة الفنان الشاب ليكون ممثلاً ثانوياً في مسرح البولشوي، لكن في إحدى المرات، أثناء التصوير الألقي الضوئي لرئتيه، تم اكتشاف مرض السل المتطور بصورة نشيطة لديه في الرئة اليمنى.

فتتابعت سنوات العلاج والمستشفيات اللامتناهية وكيلوغرامات الأدوية، والتغذية المكثفة (فصار وزنه يفوق ١٢٠كغ) وكان يمارس العلاج الذاتي بطرق مختلفة، ورغم ذلك ظهر سؤال حول الاستئصال الجراحي للرئة، وكان يعني ذلك أنه حتى مع النتيجة الإيجابية للعملية الجراحية، كان سيصبح معاقاً لمدى الحياة، عندها سمع ديريابين، أنه يعيش في موسكو «ساحر» في الطب الشرعي لا يتقاضى أجراً مقابل عمله، كان اسمه فيتالي كارافايف، وكانت الشائعات تحوم حوله من قبيل أنه حصل على أسرار أطلنطا، وأنه يملك أسرار الحياة.

استقبل كارافايف مريضه ديريابين، لكنه نبهه مباشرة: «تذكر، أنا لا أعالج الناس، إنني أساعدهم فقط ليصبح بمقدورهم السيطرة على أجسامهم، وتعبئة قوى الجسم الدفاعية أي باختصار، أُجْبِرُ الجسم على القيام بالعلاج ذاتياً». ورغم أن ذلك لم يكن مفهوماً حينذاك، فإن ألكسندر صدق وتعرف بتجربته الذاتية على نظام كارافايف.

وخلال سنوات طويلة كان ديريابين يدرس بدقة شديدة تجارب الطب الشعبي لبلدان وشعوب كثيرة، آخذاً باختيار الأكثر عقلانية وواقعية بينها. واستطاع أن يبني نظاماً صحياً شاملاً، تضمن وصايا محددة حول استخدامات الأعشاب الطبية والثقافة الغذائية والتنفس وقواعد علم الصحة العام والتنظيم النفسي، وقد قال في أحد الأيام لألكسندر: «إن سر أطلنطتي هو الإنسان نفسه وقدراته الداخلية غير المستخدمة».

وخلال سنتين تم القضاء على جميع أمراض ديريابين وكأنها لم تكن، وكان ألكسندر يساعد كارافايف في تطوير نظامه وشارك في تجاربه على الأعشاب، وبعد موت معلمه (الذي توفي سنة ١٩٨٥) تابع ألكسندر أعماله. فيقول ديريابين: «يمكننا أن نؤكد اليوم أنه توجد مدرسة كارافايف والتي تضم الكثير من أنصارها، ويبقى لنا أن نأسف أن فيتالي فاسيليفيتش نفسه لم يحصل على دعم رسمي، بما أن نشاطه الفعال جاء في تلك الفترة من تطورنا التي نسميها اليوم بفترة الركود، إذاً، فإن هدفنا المباشر في الأزمنة الانفتاحية أن نقيم الحقيقة ونُدخل مدخولنا في مجال شفاء الإنسان».

يمكننا التغلب على الأمراضية

كما أتى ألكسندر يوماً إلى كارافايف، كذلك يأتيه اليوم المرضى الذين استنفذوا كل وسائل الطب، والذين اعترف بهم الأطباء كمرضى لا أمل من شفائهم.

وإليكم عدة أمثلة من عمل ديريابين. لقد قابلت كل الأشخاص الذين سيدور حولهم الحديث، وكذلك قابلت الأطباء الذين أشرفوا على علاج أمراضهم، بعضهم طلبوا عدم ذكر كنيتهم، والآخرون على العكس أصروا على أن أذكر أسماءهم وأماكن عملهم.

إيرينا. س (٢٧) سنة عرفتني على خطيبها، لقد جاؤوا إلى ديريابين في شقته في مركز موسكو القديمة.

إن إيرينا اليوم سليمة تقريباً، أما قبل ثلاث سنوات؟ «إن الصورة الطبيعية التي أخذت لها في مركز الأورام - كما يروي طبيبها المعالج - العامل في الأبحاث الطبية طبيب الأمراض العصبية في العيادة ١٣٣ فلاديمير أندروسوف - أظهرت ورماً إنتقالياً في دماغ الجمجمة، كان الورم كبيراً لدرجة أنه تسبب في شلل القسم الأيمن، وفقدانها القدرة على الحديث، كانت غائبة عن الوعي، وتم الاعتراف بها على أنها غير قابلة للشفاء، فتوجه أهلها طالبين المساعدة من ديريابين، الذي طبق نظام كارافايف كاملاً، وبعد عام ونصف بدأت إيرينا بالمشي وعادت إليها القدرة على الكلام وبقيت لديها بقايا قليلة من الشلل يتم علاجها بمساعدة الرياضة العلاجية والتدليك. وإذا كنت في

البداية أنظر نظرة سلبية إلى نظام ديريابين فإنني اليوم أعتبر أنه يستحق اهتماماً كبيراً لدراسته وتطبيقه».

قابلنا السيدة لودميلا بيتكوفا، رئيسة ممرضات المشفى العيادي الرابع، إذ قابلناها في إحدى ندوات البحث، التي يجريها ديريابين دورياً. وهي تقول: «منذ أربع سنوات ظهر عندي تصلب جلدي فعال، وكانت مراكز العدوى المحكمة تخيفني، إنني ممرضة وأعرف أن تصلب الجلد يعد غير قابل للعلاج، إذ يمكن التوصل إلى إهجاع المرض فقط، وقد مررت بثماني دورات من المعالجة المكثفة، كانت ثلاث منها في المشفى، فلم تساعدني المضادات الحيوية ووضعت تحت العلاج الهرموني، في بداية كانون الأول من عام ١٩٨٧ زرت محاضرة ديريابين، كان يتحدث غالباً عن إمكانية معالجة التصلب الجلدي، لقد اعترفت مباشرة بنظامه وبدون أي تراجع، وبعد أربعة أشهر تقريباً صار الجلد المصاب ناعماً ومرناً، ولم يبقَ غير الإختضاب، كما لم تبقَ أي آلام جسدية، واليوم أعمل بكامل طاقتي وبمقدوري العودة إلى ممارسة الأعمال المنزلية ورعاية الأولاد، كما اختفى عندي الشعور باليأس».

الضابط غينادي. ل كان مضطراً إلى تقديم استقالته بسبب مرض أصاب كليتيه (وهي إعاقة من الدرجة الأولى): «شهرين من التقيد الحرفي بنظام ديريابين جاءا بشفاء واضح ويأمل الخلاص من المرض.

لقد رأيت عند سيدة متقاعدة من ناحية جنوب موسكو «يكاتيرينا ليتشاغينا» أثر ندبة لقرحة إغتدائية شُدَّت خلال ثلاثة أشهر (على الجلد الأحمر الأملس بقي أثر الندبة الأخيرة بطول ٣ سم).

عند نينا تريفونوفا (٤٢سنة) تندبت قرحة معدية خلال ٢٠ يوماً، بصلة ٠,٨×٠,٧ وغير ذلك.

لكن يكفينا الحديث عن الأمراض، فالأمثلة كثيرة من هذا النوع، والأفضل أن أتطرق باختصار إلى مشكلة إعادة الشباب إلى الجسم.

الرسامة يفغينيا م، عندما أنظر إلى صورتها التي أخذت منذ سنتين وكان عمرها (٥٠ سنة) يومها، أرى وجهاً بديناً لامرأة عجوز، وعلى خدها ورم حلمي كبير، واليوم كأنما أتعرف على إنسانة جديدة تماماً فقد تخلصت يفغنينيا من ٣٦ كغ من الوزن الزائد وتبدو أصغر بعشر سنوات ولم يبقَ أي أثر من الورم الحلمي على وجهها.

ولدينا مثال أكثر وضوحاً، حيث إن مساعدة ديريابين إيرينا بوغدانوفا، بطلة رياضية في الجمباز، تركت رياضة المحترفين وتعمقت في الدراسة العلمية، وحصلت

على أطروحة لنيل درجة المرشح، وكان لتغييرها أسلوب حياتها ردة فعل تمثلت بالآتي: حيث أخذت تزداد بدانة وتغطي وجهها بشبكة من التجاعيد الصغيرة، «وبعد أربعة أشهر من تطبيقها للنظام عاد كل شيء إلى وضعه الطبيعي، أما الجلد فكأنه صار جديداً، وتقول إيرينا، لا أحتاج لا إلى مكياج ولا إلى كريمات وظهر عندي شعور مدهش بالانسجام الداخلي، إنني أعتقد أن علينا تطبيق هذا النظام بصورة وقائية وليس عندما يداهمنا المرض، بل أن نتقي مجيئه. إن ولدي البالغ ١٠ سنوات هو مطبق واعٍ ومن أنصار هذا النظام الكارافايفي».

لدى الكثير من أتباع كارافايف ينتظم نمو الشعر، ويختفي الشيب والبعض زاد في طوله بمقدار ٢-٣سم وعند الجميع تزداد البشرة شباباً وألقاً...

ليس دواءً عاماً إنما عملية قانونية طبيعية

إنني أتنبأ بظهور شك عند بعض القراء، «لا يمكن أن يكون ذلك لأنه مستحيل»، كما يقول البعض، لكن هذا موجود وقد رأيته بنفسي، كما قرأت الرسائل المرسلة إلى ديريابين (حيث يستلم حوالي ٥٠٠ رسالة شهرياً)، حيث يتم شكره غالباً لشفاء أشخاص كثيرين، لم يرهم ولم يروه ولا مرة في حياتهم، لكنهم طبقوا نصائحه، فهل يحتمل وجود صدفة في شفاء كل المرضى الذين تحدثنا عنهم؟ أيمكن أنهم تعرضوا إلى إحدى المؤثرات غير التقليدية، التي يكتب ويتحدث عنها الكثيرون؟ وأطلب من ديريابين أن يفسر برأيه، أين يكمن النبأ الواحد للشفاء من العديد من الأمراض؟

فيقول ديريابين: «الحقيقة القديمة تقول صحتك بين يديك» وعلينا أن نفهمها بصورة مباشرة، فلا يوجد دواء عام من كل الأمراض، كما لا يوجد محرك أبدي، وأكرر ما قاله معلمي إنني لا أعالج الناس ضمن المفهوم الطبي للعلاج، إنما أساعد الإنسان ليوجه قوى جسمه باتجاه الشفاء الذاتي. فهناك قانونية في الشفاء واستعادة الشباب، تتبع من آلية عمل كل عناصر النظام المتكامل».

إن فيتالي كارافايف في وقته ركز اهتمامه على التركيب الكيميائي البيولوجي للدم وتوصل إلى نتيجة، إن أساس الكثير من الاضطرابات الوظيفية يكمن في انحراف التوازن الحمضي القلوي، غالباً إلى ناحية الحُماض، وأندر إلى ناحية القُلاء، ومن المهم دوماً وفي كل شيء الوسط المعتدل.

إذا أخذنا بعين الاعتبار أن الدم يروي كل الأنسجة والأعضاء ويزود الخلايا بالعناصر الدقيقة الضرورية لنشاطها الطبيعي، ويزيل الفضلات والسموم المفرزة، فإنه يصبح واضحاً، إلى أي درجة يرتبط الأداء الوظيفي السليم للخلايا وحالة الصحة

المتصلة به مع التركيب المتزن للدم. يساهم الدم المنقى من المسببات المرضية في عملية تجدد الخلايا التي تكتسب من جديد البرنامج الموضوع فيها وراثياً وتسير وفق الذاكرة الوراثية على الطريق المرسوم مسبقاً، وبالتدريج ينجذب الجسم كله إلى عملية إعادة البناء (أحياناً تتطلب عملية إعادة البناء شهوراً معدودة وأحياناً يطول ذلك، إذ يرتبط ذلك بدرجة الإمراضية)، حيث تتم أثناء ذلك تعبئة وتنشيط القوى الدفاعية أي جهاز المناعة (يقول ديريابين مؤكداً على حقيقة تقوية التمنيع أنها أكثر من مجرد الأهمية بالنسبة للعَالَم المعاصر نظراً للانتشار العنيف لمرض الإيدز)، ويتم إدخال عمليات هامة مثل الأيض والمقدرة الطاقية والمجال العاطفي النفسي وغيرها، ضمن التبعية الهرمونية.

ومن أجل تنظيم التوازن الحمضي القلوي يتم استخدام الأعشاب الطبية التي سمحت بها وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي ويتم بيعها في الصيدليات، تحتوي الأعشاب الطبية على مجموعة غنية من العناصر الدقيقة والتي بُرمجت خصيصاً لأجل الصراع مع المرض بأنواعه.

من المعروف أنه في الفترة الزمنية ما بين القرن التاسع عشر ومنتصف القرن العشرين كانت الوصفات الطبية بنسبة ٨٥٪ من حصة النباتات الطبية، أما اليوم فإن ٨٠٪ من الوصفات الطبية تضم مستحضرات أساسها التوليف الكيميائي بينها المضادات الحيوية والسلفانيل أميدات والمسكنات والهرمونات، حتى صارت أعراضها الجانبية السيئة تُقلق الأطباء والعلماء والمرضى أكثر فأكثر.

تلعب التغذية دوراً مهماً في تنظيم تركيب الدم، ولا يجوز النظر إلى التغذية على أنها حمية جديدة نتَّبعها، مثلما صار متبعاً في علاج الداء بضده، ونحن كممارسين نعرض عليكم نظاماً غذائياً مؤسساً وظيفياً، كورشة بناء نوعية، مزودة بكل المواد الضرورية لإعادة بناء الخلايا المصابة والحفاظ على بنيتها في حالة منتظمة. من الضروري أن نتجاوز بوعينا بعض القوالب الفكرية المنتشرة، فنحن نصر مثلاً، على استثناء كل المواد التخمرية من برنامجنا الغذائي والخمائر قبل كل شيء (ذلك يعني أنه علينا أن ننتقل إلى تناول الخبز الخالي من الخمائر)، يتوجب التوقف عن تناول الملح خلال فترة العلاج الذاتي، وتعويضه بالتوابل التي تدخل ضمنها التوابل الحارة، ويفضل شرب الكاكاو والشاي الأخضر مع إضافة النعنع والياسمين والصعتر البري، بدلاً من القهوة التي تزيد درجة الحموضة في الجسم. كما تحتاج منتجات اللحوم الثقيلة إلى قسم كبير من طاقة الإنسان ليتم هضم بروتينها الحيواني، علماً أنه يسهل على الجسم بناء بروتينه الخاص من مواد نباتية خفيفة... لكنني لا أريد أن أترك انطباعاً بأن

قيودنا على التغذية تُفقد أطباقنا نكهتها اللذيذة، بل على العكس تماماً، فهي تقدم إمكانيات غير محدودة تخدم الإبداع في تحضيرنا للغذاء.

«لقد جربنا الغذاء العملي على آلاف من الناس حتى الآن، وقد عكست لنا النتيجة تأثيراً رائعاً في استرجاع الصحة، أنا نفسي ألتزم بهذا النظام الغذائي، وأصبح لي حوالي العشر سنوات وأنا أطبقه، وأستطيع أن أؤكد أنني اليوم وأنا في عقدي الخامس أتمتع بقوة وتحمل أكثر بكثير مما كان لدي في شبابي، حيث إنني أنام ما بين ٢ -٣ ساعات يومياً خلال أشهر وأتحمل بسهولة نظامي العملي بهذه الصورة، رغم أن ذلك يخالف النظام، إذ يتوجب على الإنسان النوم حسب الحاجة ووفقاً للصرف الطاقي، لكن على ألا يقل عن ٦-٧ ساعات يومياً، وتتسم باقي عناصر نظامنا الصحي ببساطتها وواقعيتها. فالتنفس يساهم في تنقيةالدم وهناك الصحة العامة والتنظيم النفسي الذاتي، أي كل ما يدخل ضمن تسمية ثقافة نظامنا الحياتي».

ومن بين الشهادات الكثيرة على نظام ديريابين سأذكر شهادة قدمتها بروفيسورة جامعة موسكو الحكومية. دكتورة في العلوم الرياضية الفيزيائية، الحاصلة على جائزة لينين، السيدة ف. يفوروف: «يتميز هذا النظام بخاصية تمنحه الأفضلية بين الأنظمة الأخرى، وهي أنه لا يصعب تنفيذ أياً من شروطه، وسيتم بعد نشره الابتعاد تدريجياً عن مشاكل مجتمعنا كتعاطي المخدرات والإدمان على الكحول والنيكوتين، وأنا أعتبر دراسة هذا النظام ضرورية وبصورة مفصلة وخاصة من قبل الأطباء، وأن يتم نشره الواسع في الاتحاد السوفييتي...»».

ليس له نظائر

تم في عام ١٩٨٨ تسليم ألكسندر ديريابين شهادة اختراع على مستحضر من الأعشاب الطبيعية تحت اسم الفيفاتون، ودلت التحاليل البيولوجية الكيميائية أن الفيفاتون يحسن تركيب الدم ويرفع المناعة ويؤثر تأثيراً إيجابياً على الجهاز العصبي (حتى في الظروف النهائية). وأن ليس له أعراض جانبية وهو غير سام، إن هذه الخصائص التي يتمتع بها الفيفاتون تسمح باستخدامه في علاج دائرة واسعة من الأمراض.

لقد جَرَّبَ ديريابين المستحضر على نفسه، مجرياً تجارب خطيرة أحياناً، ثم أجرى تجاربه على الجرذان المخبرية وعلى الحيوانات المزرعية المصابة، لقد استحوذ الفيفاتون على اهتمام المختصين في القطاع الزراعي الصناعي في الاتحاد السوفييتي، وقدم مركز التوثيق العلمي التقني تقريره بعد الفحص الدقيق، وأعلن أن المستحضر

ليس له نظائر في العالم، وأجرت عدة لجان مختصة (ضمت العلماء والأطباء والبياطرة وممثلي الخدمات الوقائية الصحية ضد الأمراض الوبائية) تجارب مراقبة خلال سنتين في علاج الحيوانات والطيوروتوصلوا إلى قناعة، أنه تم ابتكار أسلوب جديد في عالم الطب الرفيع يستغني عن استخدام المضادات الحيوية والهرمونات، تحتوي مستحضرات سلسلة الفيفاتون على عناصر فعالة وظيفياً، سمحت خلال سير التجارب الحصول على نسبة ٩٩٪ من النجاح في علاج الحيوانات العاشبة من أمراض التهابات الثدي والجروح والقرحات الجلدية والأورام الحلمية والأورام المخضبة غير الخبيثة والإسهال وأمراض إفرادية أخرى، علماً أن فترات العلاج كانت أقصر بكثير مما يتطلبه العلاج التقليدي، وقد ازداد إفراز اللبن عند الأبقار وزاد وزن العجول الفتية، والأهم من ذلك هو غياب الإفرازات السامة إلى داخل الجسم، والتي لا مفر منها عند تناول المضادات الحيوية.

لقد كانت ردة فعل عمال المزارع آنية على هذا الاختراع، فبعد أولى التجارب مباشرة وبعد نشر المقالات الصحفية وإجراء المقابلات التلفزيونية أخذت الطلبيات ترد إلى ديريابين للحصول على الفيفاتون،وكذلك العروض بتنظيم مزارع وشركات يسمح فيها للقطيع السليم بإنتاج أغذية لحوم وألبان سليمة من الأمراض.

منذ فترة قريبة تم تشكيل شركة تحمل اسم «الفيفاتون» متخصصة في إنتاج وتوزيع وتطبيق المستحضر، إن ديريابين هو مديرها العام، وهو يأمل بناء فرع الشركة في وقت قريب، هو عبارة عن مركز ثقافي تنويري للنظام الحياتي مع شبكة التغذية وفق نظامه الخاص.

فهل ذلك حلم؟ لا، إنه واقع، يؤكد ديريابين، حيث يسير إلى هدفه بإصرار، بلا خوف أو شك، ويعتبر صدفة رائعة حقيقية أن الفيفاتون بتخصصه لعلاج الإنسان قُبِلَ ليتسلح به عمال المزارع.

إينا جوكوفا

حافظوا على شبابكم

احتفظت بعض البيوت في حارات الأربات في موسكو بطابعها القديم، حيث تم بناؤها قبل الحرب وبقيت حتى الآن. وعلى أحد هذه البيوت توجد لائحة تذكارية تقول: «هنا في هذا البيت عاش الكاتب نيكولاي أستروفسكي بين عامي ١٩٣٠-١٩٣٢، ولقد كتب في هذا المنزل الجزء الأول من روايته «والفولاذ سقيناه» لقد كان هذا الإنسان أسطورة عصره، لكن حديثنا في هذا الكتاب يدور حول شخص آخر، إن حياتنا المتغيرة الصعبة تخلق أناساً أقوياء الروح في أيامنا هذه، وسيدور حديثنا عن أحد هؤلاء، والذي هو ألكسندر ديريابين. الذي شاءت الأقدار أن يسكن في البيت الذي سكنه أستروفسكي في الثلاثينات من هذا القرن.

لقد كنت في السابق أزور الطبيب في حالات الضرورة القصوى فقط، وكنت أحب التشمس تحت الشمس الحارة، وأحب سهرات الأصدقاء المرحة... هكذا كان يحدثنا ألكسندر ميخايلوفيتش.

جلسنا جميعاً في المطبخ، الذي يعتبر المكان الأكثر راحة ودفئاً في شقق المدينة، وبالفعل كان مطبخ ديريابين عجيباً، فالجدران كلها مغطاة بألواح خشب منجرة، وعُلِّقت الأعشاب العطرة المجففة في كل الزوايا وكانت رائحتها العطرة تملأ الجو وتنعشه.

وأخذ ديريابين يحدثنا قائلاً:

فجأة صار كل شيء يخرج عن طوره، وصار الأطباء يشخصون مرضاً تلو الآخر، ولم يصدمني مرض كما صدمني خبر السل الرئوي وضرورة إجراء عملية استئصال الرئة، وكنت حينذاك طالباً في المعهد الغنائي، مطرب بدون رئة إنه كما لو كانت راقصة باليه بلا ساق، فلم يبق أمامي شيء غير الصراع من أجل الحياة.

إن الكتب التي قرأتها وأنا أنتقل بين المشافي لا تحصى، وقد قررت أن أتراجع عن إجراء العملية، والتفرغ لمعالجة نفسي، طبعاً كان ذلك تهوراً وغطرسة، لكن لم يكن عندي ما أخسره، وقد بدأت أطبق الأعشاب الطبية، والتمارين التنفسية، لكن النتائج كانت مبكية، وهنا جمعني القدر مع فيتالي فاسيليفيتش كارافايف، الذي كان عالماً عظيماً في الكيمياء البيولوجية في عصره، وقد فتح عيني على العالم، لقد جذبني نظام الحياة السليمة الذي ابتكره وصار لي أعيش وفقاً له منذ ذلك الحين، ولم يبق أي أثر من باقة الأمراض تلك، حتى الآفة القلبية تم الشفاء منها».

وخلال فترة الحديث يرن جرس الباب بلا توقف، ويدخل البشر ويتوضعون أينما كان، كما لو كانوا في بيتهم ويصل عددهم إلى العشرات، ويرد ألكسندر ميخايلوفيتش على نظرة استغرابي بابتسامة مرهقة ويقول: «إنهم أنصاري».

أفترض أن هناك بشراً يحبون أن تمتلئ بيوتهم بالضيوف، ومن المعروف أن تشيخوف وكاتشالوف كانوا هكذا، ورغم ذلك فقد رأيت هذا العدد الكبير من الناس لأول مرة، بشر يدخلون وآخرون يخرجون، بعضهم جاء من أماكن بعيدة، من مدن ومحافظات أخرى، ليسمعوا أحاديث ديريابين متنوعة المواضيع.

جميعنا نشهد ما يحدث اليوم، واحد يندفع لممارسة الركض، بدون أن يدرك أن شروط المدينة تحول جسده إلى «فلتر» نوعي يسحق بقوة كل العناصر الضارة من جو المدينة، وآخر يبدأ بنصيحة صديق بشرب خل التفاح، مما يؤدي بالنهاية إلى زيادة في حموضة الجسم لأنه لم يوازن الوسط الحمضي القلوي في جسمه قبل تناوله لخل التفاح، وثالث استهوى أكل الجبن بدون أن يدرك أن تناول هذا المنتوج بكميات كبيرة، وبدون إخضاعه لمعالجة حرارية خاصة، هي طريقة أخرى للانتحار، ويمارس الناس التبريد والتدفئة الفجائية، متناسين تحذير هيبوقراط «المؤسس العظيم لعلم الطب» بأن كل تجاوز للحد يؤدي إلى تخريب الجسم.

الكثير من هذه الأنظمة - يقول ديريابين - تعطي وللأسف نتيجة مرئية لكنها غالباً تكون «مؤقتة»، فالإنسان الذي استهوى رياضة الجري، يشعر في بداية الممارسة بالتحسن فعلاً وتقوى لديه عمليات التبادل، لكنه في نفس الوقت يسمم جسمه بالشوائب الضارة، التي تطلقها المصانع والشركات وذلك لأنه غالباً يتنفس بفمه أثناء الجري وبهذا الخصوص تقول اليوغا: إن التنفس بالفم هو كتناول الطعام بالأنف، وباختصار، كثير من هذه الهوايات تجلب الضرر أكثر من النفع.

لقد سَمَّينا نظامنا «حافظوا على شبابكم»، نحن أنصار كارافايف، وصار عددنا بالآلاف في موسكو وفي القسم الأوروبي من روسيا، ويقل العدد في القسم الآسيوي.

لقد كان معلمي يقول: إن رأس كل شيء هو الاعتدال والتوسط، إن هذه النصائح التي تبدو بسيطة للوهلة الأولى، مثلاً كعدم التبرد أو التسخن وعدم التجويع وعدم الضغط على النفس، تتطلب من الإنسان فهماً لكل المشاكل المعاصرة المرتبطة بالوسط المحيط، فبإمكاني أن أشبه أسلوب حياتنا بمشروع صناعي مستقل اقتصادياً، حيث تكون نتيجة عملكم بقدر الجهد الذي تبذلونه في العمل.

والأمر الأخبث اليوم هو العدد الهائل من الأطباء المرضى، وأريد هنا أن أذكر كلمة الطبيب الأمريكي ستيف موريس، والذي التقيت به في موسكو، «أنا أعتقد - يقول موريس - أن ممارسة العلاج الطبي يجب أن تزاول من قبل الطبيب السليم فقط»، فذلك مرتبط بصورة مباشرة بشعارنا، وهو أن الإنسان يجب أن ينظم نفسه بنفسه. أما الإنسان الذي لا يستطيع تنظيم نفسه، فهو لا يستطيع ولا يملك الحق في أن يعالج الناس وخاصة أن يوزع النصائح على من هم أكثر صحة منه، ولهذا السبب نقوم بتطبيق مبدأ الطبيب الأمريكي، إن على الطبيب أن يكون سليماً بالدرجة الأولى، وبطبيعة الأحوال إن نظامنا ليس دواءً تاماً لكل الأمراض، إذ إنه توجد تطورات مرضية يقف الطب حالياً عاجزاً أمام إيقافها.

وهكذا، وقبل أن تبدؤوا بممارسة العلاج الذاتي، يفضل أن تجروا تحاليل الدم والتوازن الحمضي القلوي تحليلاً عيادياً وكيميائياً بيولوجياً، ويفضل هنا أن تحتاطوا علماً بنزعة ازدياد أو انقاص العناصر الموجودة في بلازما الدم، ثم البدء باتباع نصائحنا، ويتوجب على كل واحد أن يأخذ بالحسبان أنه حتى أفضل المركبات الدوائية لن تعطي النتيجة المرجوة إذا لم نقم بتغيير أسلوب حياتنا الذي تسبب بالمرض.

وأسأل ألكسندر ميخايلوفيتش عن الأمراض التي يعالجها، فيقول:

نحن لا نعالج الناس. فهذه وظيفة الأطباء، وأنا لا أدعي ولا بأي صورة أنني أعالج الناس، إنني ببساطة أتقاسم مع الناس خبرتي الحياتية والعملية، والتي لخصتها في كتيب «حافظوا على شبابكم». والذي يُعَرِّف الناس على نظامنا الصحي ويعلمهم كيفية إتباعه للحفاظ على صحتهم. كل شيء مرتبط في عالمنا، الإنسان لا يمكن أن يكون سليماً إذا كان يتغذى بأطعمة غير جيدة، ويتواجد لفترات طويلة في حالة حقد وضغط، ويتنفس هواءً ملوثاً بعناصر سامة، ويشرب مياهاً ملوثة، ولهذا السبب قررنا أن نبذل قصار جهدنا لننتزع «جذور الشر»، فصار من أولى اهتماماتنا الصراع من أجل سلامة وصحة الحيوانات، وخاصة الحلوبة منها، لأن منتجات الحليب تحتوي على كمية كبيرة من الكالسيوم، وخاصة الجبن، ذلك الكالسيوم الذي يحتاجه كل إنسان كما يحتاج الهواء.

إن أغلب مصانع تكرير الحليب تعمل ضمن مستوى منخفض جداً من الوقاية الصحية كما عبر عن ذلك مؤتمر أطباء الاتحاد السوفييتي في (١٧-١٩/تشرين الأول/ ١٩٨٨)، ويدأ البياطرة يطرقون ناقوس الخطر بخصوص نمو إمراضية القطيع الحلوب والإفراط في تشبيع الحيوانات بالمضادات الحيوية، وقد أصبحنا أصحاب مبادرة في إنشاء جمعية «الفيفاتون» التعاونية، المتخصصة بعلاج وشفاء حيوانات المزارع، وبالتميز عن النظام التقليدي الذي يعالج، فإن نظامنا يشفي. وفي الطب البيطري التقليدي يدفع المزارع لقاء العلاج المجرى لحيواناته، أما في نظام الجمعيات التعاونية يتم الدفع لقاء شفاء الحيوان فقط، وقد سمينا جمعيتنا باسم المستحضر الدوائي المحضر على أساس الأعشاب الطبية. إن الفيفاتون خال من السمية بكل أنواعها، وقد أكدت الممارسة فعاليته.

يقول أ. إسخاقوف المدير العام لقسم البيطرة في جمهورية روسيا: لقد سمعنا بتجريب المستحضر في عدد من مزارع موسكو وخاصة في مزرعة كيروف التعاونية في ناحية بالاشيخينسك، وفيّ سوفخوز «كاموناركا» وأجرى اختصاصيو قسم البيطرة فحصاً أكد إيجابية النتائج العلاجية وخاصة فيما يتعلق بعلاج التهابات الضرع عند الأبقار.

إننا جميعنا مرتبطون في هذا العالم، فإذا بعث أحدنا بحليب ملوث ممرض إلى خط الحليب العام، فبإمكانه أن يكون واثقاً أنه سيشتري بدل الفروج صوصاً منتفخاً بفعل الهرمونات أو قرنبيطاً مليئاً بسماد النترات.

لقد بدأ شعبنا يفكر بصورة جادة بكل هذه المشاكل وبدأ يدرك أهمية حلها وضرورة تنظيمها بسرعة قصوى، لأن فرصة معالجة هذه المسائل اليوم يمكن ألا تتكرر غداً ويكون قد فات الأوان.

لقد علمت الكثير من الأمور المدهشة يوماً من أنصار ديريابين، والأهم كان النظام الذي يتبعونه، ولا يفرضونه على أحد. على الإنسان أن يُمَرِّر هذا النظام بنفسه عبر إدراكه، ويتأكد بتجربته الخاصة صلاحية هذا النظام، أما إذا لم يتحقق منه فعليه ألا يطبقه.

مقالة في صحيفة «البرافدا»
في موسكو

حيّوا الأعشاب الشافية

لقد ظهر عدد كبير جداً من الأنظمة الصحية في الآونة الأخيرة، لدرجة أنه صار من الطبيعي أن يضيع الإنسان بينها، فأموسف مثلاً ينصح بألعاب الجمباز، وديكول ينصح بالألعاب الرياضية، وبوتيكو ينصح بتقليل التنفس، وستريلنيكوفا تنصح بالتنفس أكثر. «شاتالوفتسي» يأكلون ٢٠٠غ من كل شيء يومياً، وآكلي الجبن يتناولونه بالكيلو غرامات. أما ما يقولونه عن نظام كارافايف إنه حر من كل إفراط ولا يصعب تنفيذ أي من نصائحه. لذلك نرغب بأن نعرف عنها أكثر قدر الإمكان.

أ. إلين، كالينينغراد

على مسرح النادي القروي جلس مطرب ضيف يغني غناءً جميلاً، كان ذلك هو ألكسندر ديريابين، وقد جاء إلى الحفلة مباشرة من المزرعة، حيث كان يُعَلِّم الحلاَّبات كيفية تمسيد ضرع الأبقار بمستحضر الأعشاب الطبية.

الفنان المحترف مبتكر المستحضر الجديد المخصص للحيوانات، والمعترف به كاختراع؟ أليست هذه الاهتمامات غريبة مع بعضها، فكيف ظهرت؟

... خدم ديريابين سنة واحدة فقط في الجيش وتم تسريحه بسبب حالته الصحية السيئة، وسجل الأطباء الآفة القلبية لديه، لكن ألكسندر لم يكن ليستسلم للمرض وكان يمارس في تلك الفترة رياضة المصارعة، وفجأة أصيب بمرض جديد هو مرض التغضرف العظمي، وبسبب هذا المرض اضطر إلى ترك رياضة المصارعة ومهنة عامل المناجم. كان عنده صوت جميل، حيث أنهى معهد غنيسنسك وبدأ الغناء على المسرح، وثم فاجأه مرض جديد هو السل الرئوي، وعرض عليه الأطباء استئصال الرئة جراحياً، وقالوا أن فرص النجاح ضئيلة جداً.

ويقول ديريابين: لم يكن يناسبني أبداً أن أعيش بعمر ٣٣ سنة عالة على الآخرين وعلى نفسي.

لقد مرت عشر سنوات منذ ذلك الحين، وما زال ألكسندر ميخايلوفيتش يعمل في مسرح الغناء في موسكو، يسافر كثيراً لتقديم حفلاته في الخارج ولا يشكو من صحته، ويفسر السر بسهولة فهو يعيش اليوم وفق مبادئ فيتالي فاسيليفتش كارافايف الراحل.

ربما كان ذلك أسطورة من العلاج الذاتي، ولن يكون بمقدور الآخرين أن يكرروا تجربة ديريابين؟ لكن الحقيقة أن هذه الأمور ليست صعبة! إذ أن كارافايف نفسه في وقت سابق قد تخلص بهذه الطريقة من أمراضه، وقد كان عنده عشرات التلاميذ.

«عزيزي ألكسندر ميخايلوفيتش! إن حالتي الصحية صارت ممتازة الآن وأنا واثقة أننا تغلبنا على المرض. منذ فترة قصيرة كنا أنا وزوجي نقضي فترة راحة في بوختارما وقد تزلجت على الزلاجات المائية وقفزت من البرج المسبحي وسبحت مبتعدة عن الشاطئ... ومنذ سنتين فقط كان من الصعب علي تحريك ذراعي وكذلك التنفس، وكان التشخيص هو تصلب الجلد وتوجهنا سريعاً إلى المستشفى بسبب خطورة الوضع، ووصف له الأطباء إجراء حصار بنسيليني يومي، وكانت الآفاق المستقبلية توحي بأدوية هرمونية. أشكرك لأنك أشرت علي بطريق الشفاء».

فالنتينا ليخوفتسيفا

عند ديريابين رسائل كثيرة مماثلة، لكن رأي المريض يمكن أن يكون ذاتياً، فما هو رأي الأطباء بنظام كارافايف؟

يقول ف. أندروسف عامل الأبحاث الطبية، طبيب الأمراض العصبية في العيادة ١٣٣ في موسكو: في البداية كان تعاملي سلبياً تجاه هذا النظام ثم صدف لي أن أراقب بكوني طبيباً معالجاً مريضة تطبق هذا النظام، حيث تم إجراء تصوير طبقي بالكمبيوتر للمريضة إيرينا. س واكتشفوا لديها ورماً في دماغ الرأس، كانت حالة المريضة صعبة حيث اختفت لديها كل ردات الفعل تجاه العالم المحيط ولم يكن بمقدورها الحديث وكانت يدها ورجلها اليمنى مشلولة، وتم إخراجها من المشفى بصفتها مريضة عَصيَّة الجراحة، عندها بدأ أهلها يعالجونها وفق نظام ديريابين، ثم صار بإمكانها أن تطبق نصائحه بنفسها، وبعد سنة ونصف عادت إليها القدرة على الحديث والقدرة على التفكير بصورة سليمة، واليوم صارت إيرينا تتنزه لوحدها في الشارع، وتركب وسائط النقل العامة، وتقوم بالواجبات المنزلية، وتأمل أنها ستشفى

نهائياً قريباً وقد التقيت مع أطباء آخرين راقبوا حالات شفاء «بفعل نظام كارافايف» ربما توجد فائدة من دراسة النظام بصورة متمعنة، وإجراء اختباراته العيادية.

ويقول ديريابين:

نحن، الأنصار المخلصون لنظام كارافايف، ننصح بنظام كارافايف لمن مر عبر العيادات والمستشفيات والجامعات، واعترف الأطباء به كمريض لا أمل في شفائه، إن مثل هؤلاء لم يعد عندهم خيار كبير، بالإضافة إلى أننا لا نعالج أحداً بالمعنى التقليدي لهذه الكلمة، إننا ببساطة نعطي العلوم للناس، ليكون بمقدورهم استخدامها حسب رأيهم.

فما هي هذه العلوم الرائعة؟ إنني مضطر إلى أن أخيب أمل القراء حيث لا يوجد شيء غريب أو خارق أو جديد مبدئياً في نظام كارافايف. إنما هو جمع للخبرة التي جمعتها علوم كثيرة حول الإنسان، إنه ثقافة غذائية وتنفسية والنوم والإجراءات المائية والحالة النفسية الصحيحة.

أحد أهم الأسباب التي تستدعي الأمراض، حسب رأي الكيميائي كارافايف هو اضطراب التوازن الحمضي القلوي في الدم، علماً أن الانحراف في الغالب يكون إلى الناحية الحمضية، وبالتالي يتطلب الشفاء إشباع الدم بعناصر ذات رد فعل قلوي ويمكن تحقيق ذلك بمساعدة حمية خاصة.

ويجب استثناء المأكولات المدخنة والمملحة والكونسروة التي ينصح علماء التغذية بالإقلال منها، ويأتي الحظر على الملفوف المخلل مفاجئاً للقراء وكذلك على أنواع الخبز الخمائرية وبدلاً منها ينصح بالأرغفة الخالية من الخمائر والفطائر المحشوة بالخضار، وللتعويض عن هذه القيود يسمح بتناول الفطائر الحلوة والكعك والكاتو، لأنها تعطي ردة فعل قلوية.

من البديهي أن تستدعي هذه النصائح اعتراضات المختصين بالتغذية، وقد ذكرتها لأظهر أنه ليست كل نصائح كارافايف يمكن اعتبارها صائبة تماماً، لكن لماذا تطبيقها بمجموعها يعطي نتيجة صحية؟ ربما على العلماء أن يفسروا ذلك، حيث إن دراستهم للنظام ستسمح لهم باستثناء الأوضاع غير السليمة وبالتالي زيادة فعالية النظام.

ويبدو أن الحظ حالف أكثر عنصراً آخر من نظام كارافايف وهو التنفس الصحي، حيث تجرى دراسته في عدة معاهد، لكن العلماء لا يستعجلون باستنتاجاتهم، رغم أن الكثير من المرضى لا يملكون وقتاً للانتظار، فيبدؤون بتنظيم تنفسهم ذاتياً،

وفق محاضرات بوتييكو أو ستريلنيكوفا، ذو النصائح المتعاكسة، ويقومون بتنفيذها غالباً بصورة عشوائية، ويحصلون على نتائج سلبية، تسيء إلى سمعة الأسلوب العلاجي.

فهل يحتمل أن يحدث شيء مماثل مع نظام كارافايف؟ لا يخلو الأمر من ذلك، وهدفُ إصدارنا الكتاب هو جذب اهتمام مختصي الصحة إلى هذا الأسلوب العلاجي، وليس لكي نوجه المرضى إلى فنان الغناء في موسكو.

والأكثر من ذلك، أريد أن أحذر القراء، الذين يرون في كل أسلوب علاجي جديد دواءً عاماً. إن فضل كارافايف بلا شك في أنه وصل خبرة آلاف السنين من الطب الشعبي مع إنجازات العلم المعاصر، لكن علته الكبرى تكمن في تنوع اتجاهات هذا النظام، حيث يصعب على المريض تنفيذ جميع الإرشادات، وبذلك يصعب عليه منافسة أساليب العلاج المنتشرة، علماً أننا يمكننا أن نقول نفس الشيء عن طرق العلاج الأخرى كطريقة مولر، وبريغ وميكولين وإيفانوف وغيرهم.

يقول ديريابين: أن بمقدور الإنسان الهادف فقط أن يشفي نفسه ذاتياً فالهدف الأعلى تحديداً يعطي القوة في الصراع من أجل الصحة.

لكن لنعود إلى عناصر أخرى من هذا النظام حيث يستخدم أنصار كارافايف المستحضرات الطبية من الأعشاب الطبية، وقد تمت دراسة وسيلة مماثلة في أكاديمية البيطرة في موسكو المدعوة باسم ك. ي. سكريابين بإدارة العامل في العلوم البيطرية ف. فينيك، وقد دلت التحاليل البيولوجية الكيميائية أن الفيفاتون يحسن تركيب الدم، كما أنه يؤثر تأثيراً إيجابياً على الجهاز العصبي، لكنه بالاختلاف عن مستحضرات أخرى لا يعطي تأثيرات جانبية.

وقد دلت تجربة المستحضر على حيوانات المزارع على تقديمه نتائج جيدة، حيث بدأت الأبقار الكبيرة التي خصصت للذبح بإعطاء الحليب كما كانت في سنوات شبابها، وكان الفيفاتون يساعد في علاج الجروح والكدمات والقرحات والتهابات الضرع وأمراض أخرى، ولا يوجد أي نظائر لهذا المستحضر».

هذه كانت نتيجة مدير مديرية البيطرة في جمهورية روسيا، أ. إسخاقوف.

مازال الوقت مبكراً للحديث عن تطبيقات الفيفاتون لعلاج الناس، طالما أنه لم تجرى الاختبارات العيادية، لكن هناك حقيقة مسلية مفيدة للتفكير لم تسجل في وثائق الخبراء.

فقد صاروا يضيفون المستحضر إلى غذاء الحيوانات، يمسدون به جلد الحيوانات وفجأة لاحظوا، أنه عند بعض العاملات في المزرعة اختفت آلام اليدين، ولَمَ الإخفاء، فقد صارت العاملات تدهن أجسامهن بالفيفاتون بكميات أكبر مما تدهن به الحيوانات، وليس مدهشاً أن المزارع كانت تفقد عدداً من علب المستحضر، واحتاج ديريابين إلى جلب علب جديدة، والحقيقة أن دورة العلاج كانت تخضع لها الحيوانات ومربو الحيوانات في وقت واحد.

يمكننا أن ننظر إلى هذه القصة كطرفة، لكن صاحب المستحضر يطرح سؤالاً مباشراً:

«إذا كان الفيفاتون غير سام ويحضر من الأعشاب الطبية التي تباع في الصيدليات، فلماذا لا نجريه في علاج الناس ولا ننصح به لاستخدام أوسع؟

وينوي ديريابين اليوم تشكيل جماعة من المتبرعين، سيقومون بالدعاية لهذه الطريقة العلاجية الجديدة فيقومون بإلقاء المحاضرات وتقديم النصائح، والإشارة على المرضى بالعلاج، لكن ذلك مرتبط بالمصاريف التي ليست بالقليلة أبداً.

يقول ديريابين: «إننا نخطط إلى كسب المال عن طريق إنتاج وبيع الفيفاتون وقد حصلنا على إذن بإنشاء الجمعية التعاونية، وصارت تأتينا الطلبات. إننا نأمل في بداية السنة الجديدة أن نصدر الدفعة الأولى، وسيكون حجم الإنتاج وسطياً حوالي ١٠٠ طن في الشهر، علماً أن المواد الخام والتجهيزات والإنتاج لن يكلف كثيراً، وسيكون المردود جيداً.

وعندها يأمل المتحمسون بتأسيس فرع للجمعية التعاونية هو فرع تنويري وقد ابتكروا تسميته التي صارت: مُجمَّع ثقافة الأسلوب الحياتي... فهل ستتحقق الآمال؟

م. دميترون

«الصناعة الاشتراكية»

٢٠ كانون الأول ١٩٨٧

البعض من شهادات الشهود

ينتمي هذا الكتاب المعروض للقراء إلى مجموعة الأدب العلمي الشعبي ويخص مسائل أسلوب الحياة السليمة، الشيء الأكثر واقعية في زمننا هذا، الذي وصلت فيه إدخال الكيمياء في الزراعة والإنتاج الزراعي وتربية الحيوان حدوداً مخيفة، وصار الإنسان يبحث عن الكمال النفسي والجسدي، للحفاظ على الصحة وزيادة استمرارية الحياة.

لقد تم شرح النظام الصحي الذي طوره المؤلف في هذا الكتاب، متطرقاً إلى خصائص التغذية وتنظيم التنفس والصحة النفسية، والتمارين الفيزيائية وتطبيقات الأعشاب الطبية، ويكمن أساس هذا النظام في الحفاظ على التوازن الحمضي القلوي أحد أهم مؤشرات تجانس الوسط، وينصح المؤلف استثناء المأكولات الحمضية من النظام الغذائي ومنح اهتمام خاص بالمعاملة الخاصة بالغذاء من أجل حموضته وتنقيته في الجسم من الجراثيم والنباتات الفطرية، منطلقين من أنه حتى الأحياء الدقيقة القليلة الإمراضية تؤثر تأثيراً سلبياً على الجسم بفعل نتائج التمثيل الغذائي.

وقد أعطي اهتمام كبير لتمارين التنفس ويعطى اهتمام خاص للتنظيم الحراري في الجسم.

إن التمارين الفيزيائية المذكورة في هذا الكتاب وكذلك الإجراءات المائية تعطي فعالية شافية مرئية رغم بساطتها.

ولا شك أن اقتراحات المؤلف بأن يستخدم القارئ الأعشاب الطبية (الكرويا، حشيشة القلب) وغيرهم، ستستحوذ على اهتمام القارئ، وكذلك مستحضر الفيفاتون المحضر من الأعشاب الطبية، لقد تمت تجربة المستحضر ويستخدم بنجاح في الممارسة البيطرية، وسيجد مع الوقت مكانه في علاج البشر.

وينسجم عضوياً في نص استخراجه من الموسوعات والمجلات المتنوعة، بصورة ملاحظات، ونصائح عملية.

بعض النصائح التي يقدمها الكتاب تبدو عملية (كالمضغ الجيد وعدم الإكثار من الطعام، والمحافظة على النشاط الجسدي)، وبعض النصائح الأخرى تبدو مفاجئة مثل (المعالجة الخاصة لبعض المأكولات، وإضافة كربونات الكالسيوم إلى الطعام)، وبشكل عام يُعرَض أمام القارئ نظام صحي متكامل فريد، كان مؤسسه كارافايف.

ولا شك أن المثال المقنع على فائدة هذا النظام يأتينا بصورة مؤلفه أ. م. ديريابين، الذي اختبر على نفسه فعالية هذا النظام.

أعتقد أننا اليوم، في عصر المخاطر المحدقة بالبيئة ونمو الضغوط النفسية والنفقات الكبيرة التي تتطلبها المعالجة الدوائية، ولذلك فإن استقبال الكتاب الذي يعرض نظامنا صحياً فعالاً، سيقابل بالاهتمام من قبل القراء.

ي. أ. بوغدانوفا

دكتوراه في العلوم الطبية مديرة قسم
أمراض النساء ضمن أعمار الأطفال
والشباب، في المركز العام في الاتحاد
السوفييتي لحماية صحة الأم والطفل.

إن حياة الإنسان المعاصر مليئة بصدمات كثيرة، لم يكن يعرفها أجدادنا الذين سبقونا بمائة عام فقط، ويؤدي تزايد توتر الحياة والوضع البيئي الصعب وعدم القدرة على الاقتراب عقلانياً من اختيار نظام الغذاء اليومي وتجزئة الضغوط الفيزيائية يؤدي إلى اضطرابات وظيفية متنوعة وانخفاض المناعة، لكن يمكننا أن نقاوم بنجاح هذه التغيرات، والأهم أننا نستطيع أن نتجنبها ونتنبأ بإمكانية حدوثها.

إن كتاب أ. ديريابين أتى نتيجة مراقبات طويلة أجراها المؤلف على تسلسل شفاء طلابه وأنصار نظام كارافايف الصحي وتضم كذلك تجربة الشفاء الذاتي ونتائج الفحوص العديدة التي قام بها الخبراء ومعطيات الفحوص المخبرية.

إن النظام المتكامل يعرض تنظيم ثلاث عمليات غير منفصلة في الجسم أولها التبادل الغذائي، ثانيها التنفس وثالثها تشكل النفسية الجسمانية الوراثية.

في التوازن تحديداً، وفي الوحدة الثلاثية لهذه العمليات يرى أتباع هذا النظام طريقهم إلى صحة الإنسان الفيزيائية والروحية أنه في أساس هذا النظام يكمن مبدأ «الاعتدال والتوسط»، إنه معروف في نفس الوقت، أن استغلال الإمكانيات

التأقلمية للجسم تؤدي حتماً إلى استنفاذ الاحتياطي من الجسم، وكنتيجة لذلك ينشأ إحباط وظيفي على جميع المستويات.

بالإضافة إلى ذلك، يعد استخدام النباتات البرية بصور مختلفة (منقوع من أجل الاستخدام الداخلي والخارجي والمحاليل الزيتية والأشكال التشقية) يعد أفضلية لا شك فيها ضمن هذا النظام. إن إغناء النظام الغذائي بالفيتامينات المتوفرة وسهلة الهضم، والعناصر الدقيقة والكربوهيدرات والبروتينات والدهون، التي تدخل في مجموعة متوازنة هو أحد الأفضليات التي لاشك فيها من أفضليات النباتات البرية. كما أن توفر مجموعة العناصر الفعالة وظيفياً (وخاصة مركبات متعددات الفينول) يؤدي إلى موازنة مجموع الأغشية الخلوية في الجسم، وكذلك إلى تنشيط عمليات التحمض الجسيمية المجهرية. من المعروف أن نظام التحمض الجسيمي المجهري (إلغاء ضرر العناصر السامة «التوكسينية») إلى جانب موازنة الأغشية الخلوية، يعد عنصراً هاماً لتنظيم تجانس الوسط.

الكتاب لا يقدم نصائحاً للعلاج الذاتي، لكنه يوضح وبالتفصيل عناصر كثيرة من أسلوب الحياة السليمة. حيث يشكل النظام الغذائي والتنظيم التنفسي الذاتي ومجموعة التمارين التنفسية ونظام مراقبة الحالة الوظيفية للجسم، العناصر الأساسية من النظام الصحي المتكامل.

إن هذا الكتاب من الصنف المعاصر، إذ إنه يسمح بالاقتراب المباشر من تحديد أسلوب الحياة السليمة ويساهم في زيادة الثقافة الطبية عند السكان ويؤدي في نهاية الأمر إلى زيادة احتياطي الصحة الجسدية والروحية لدى المجتمع.

ل. أ. أكوراتوفا

عاملة في الأبحاث الأحيائية العقاقيرية

لم يعد يفاجئنا ما نسمعه في المذياع والتلفاز من معلومات حول الوضع البيئي الخطير في نواح كثيرة من بلدانا. ويخبروننا بالتفصيل عن تلوث المواد الغذائية بعناصر غريبة كثيرة وعن الجرعات الخطيرة من العناصر المعدنية وغيرها على الصحة، وطبعاً كل ذلك لا يعجبنا ونريد إيجاد مخرج من هذا الوضع،مثلاً كالذي تم إيجاده في اليابان، حيث تمت الإجابة على السؤال الذي تم طرحه على الصحفي الياباني س. غوتو حول كيفية نجاح الدولة اليابانية في رفع استمرارية حياة الإنسان الياباني إلى المرتبة الأولى في العالم، أجاب: «إن الدولة لا شأن لها في ذلك، إنما الحقيقة في أن أغلبية اليابانيين طوروا عادات في العناية بصحتهم».

وأعتقد أن أهم مزايا هذا الكتاب أنه يدفع إلى العناية الفعالة بالصحة الذاتية بما يعرضه من نواح متكاملة من النظام الصحي.

وطبعاً علينا أن نأمل جميعاً بأن الوضع البيئي في بلدنا وفي العالم كله سيتحسن ويعود طبيعياً أكثر في المستقبل القريب (إذ إنه لا يوجد حل آخر)، وعلينا أن نبذل جهوداً هادفة ومحسوبة كل يوم لكي نصل إلى تلك الأيام سليمين وأقوياء وقادرين على العطاء في عملنا والسعادة في راحتنا، وتعد التغذية عنصراً حيوياً في حياتنا اليومية، إذ أنها كل ما ندخله إلى أجسمنا.

إن النظام الغذائي المؤسس يؤلف جزءاً هاماً من نظام كارافايف ديريابين ومن الأمور الهامة والمفرحة أن المواد أن المواد الغذائية العادية الموجودة على رفوف دكاكيننا كافية لتحقيق التغذية المتكاملة، إن هذه الميزة لها جاذبية خاصة في هذا النظام الصحي.

وبالطبع هناك أمور غير اعتيادية في النظام، لكنني أقول منطلقاً من تجربتي أنا وأسرتي إن هذه الأمور تصبح مرغوبة سريعاً وعادية جداً. إن الجسم الذي يبدأ بتنظيف نفسه وإعادة البناء الصحي، ينتظر منقوع الأعشاب والكلس والخبز الخالي من الخمائر، إن تناول الطعام يجلب المتعة لكنه لا يظلل كل الأمور الهامة الأخرى.

والحالة النفسية التي تتميز بشعور الجماعة مع الناس الذين اعتادوا على هذا النظام الصحي هي ميزة أخرى لهذا النظام. إن البساطة والواقعية، والاستخدام الطبيعي لمنجزات العلم المعاصر والطب الشعبي تمثل بنفسها نقطة ارتكاز هامة في نظامنا الصحي.

ومن المناسب جداً أن نتوقف عند عدد كبير من الملاحق ودورها.

والواقع أن هناك فُرْقاً كبيراً بين بعثرة المعلومات بلا تنظيم في منشورات كثيرة، وبين جمعها المنظم، حيث يحمل جمعها المنظم شحنة كبيرة، تلعب غالباً دوراً حاسماً هاماً في اختيار الطريق السلوكي. إن الجزء الأساسي في هذا العمل، مكرس لوصف أسس هذا النظام، ولذلك أرى الملاحق غير منفصلة لهذا السبب بالتحديد. عندما يدرك الإنسان من أين تتبع القواعد التي يريد أن يتبناها لنفسه، تصبح المرحلة الانتقالية سهلة عليه. إن الصعوبة الأساسية تكمن في الضرورة غير الاعتيادية للسير نحو الكمال الذاتي كل يوم.

إنني ألتقي بأشخاص يتبعون نظام كارافايف ديريابين فترة أطول مما أتبعها أنا، وتصيبني رغبة كبيرة في الاستمرار بما بدأت، كما أنني أرغب كثيراً أن يتعرف أكبر

عدد من البشر على إمكانيات جسمنا البشري، علينا فقط أن ندفعه ونحثه قليلاً، حيث أنه سيأخذ باقي العمل على نفسه.

إن التحذيرات كثيراً ما تحبط الإنسان وكذلك الكسل، هذان هما العائقان الوحيدان أمام هذا النظام، ويمكن تجاوزهما بكل سهولة، كما يجب تجاوزهما. لماذا يتوجب أن تنتشر عادات العناية بالصحة في اليابان فقط؟ نحن أيضاً نحتاج إلى الصحة وأسلوب الحياة السليمة، إذ أن الحياة تصبح حينئذ أكثر متعة وجاذبية. وسيصبح بمقدور كل إنسان من خلال متابعة هذا النظام أن يشعر بالسلامة والقوة والقدرة على التحمّل، شاباً وسعيداً، إنها النتائج التي تنتظر من يتبع نظام كارافايف ديريابين، نظام أسلوب الحياة السليمة.

ي. ف. شيكين

بروفيسور في جامعة «موسكو الحكومية».

المدخل المتكامل

يؤكد العلماء أن المورد الأحيائي لجسم الإنسان هو أكبر بكثير من معدل فترة حياة الإنسان اليوم. حيث إن تلوث البيئة المحيطة بنا وهبوط سرعة التطور والاجهادات المستمرة، وزيادة الإشباع بالمستحضرات الدوائية من مضادات حيوية وهرمونات والإدمان على الكحول والتدخين، تضعف جميعها مقاومة الجسم بصورة حادة، وكذلك مقدرته العملية وفترة حياته. لذلك لا نستغرب أن دولتنا تنشر فعلياً أساليب العلاج اللا دوائية مثل: المعالجة بالنباتات الطبية والوخز بالإبر الصينية والعلاج بالتنفس والرياضة النفسية «أوتوترييننغ» وغيرها. وبالاختلاف عن الأساليب التي ذكرناها يتميز نظامنا من خلال الوقاية من الأمراض زيادة صحة الجسم، بتكامله وسهولته وأمانه وفعاليته.

يكمن تكامل هذا النظام في سبعة اتجاهات يستخدمها الطب الشرعي هي: التغذية والتنفس والعلاج النفسي والتمارين المائية والتمارين البدنية وغيرها. إن المدخل المتكامل فقط يحسم مشكلة ازدياد المقاومة العامة للجسم على حساب تنظيم الأيض الغذائي الطاقي والنفسي وتحسن المؤشرات الرئيسية للدم.

كما أن سهولته واضحة، حيث بمقدور كل إنسان منظم أن يتقن ويستخدم الأساليب التي يعرضها ديريابين، بدون أي ضرر أو مخاطرة على جسمه وبدون أدوية ومصاريف مادية خاصة.

الأمان في هذا النظام يتحدد من خلال الاستخدام الدائم لكل اتجاه فيه في المراكز الطبية والمصحات كالتمارين النفسية «أتوترينينغ»، والتغذية السليمة وغيرها. إن جميع هذه الاتجاهات تنعكس في المناهج المجربة للعلماء السوفييت مثل: ز. أ. فاسيليفا، س. م. لوبينسكايا «احتياطي الصحة». ن. م. آموسف «تفكير حول الصحة»، ف. أ. إفانتشينكو «أسرار النشاط»، «أسرار التقوية»، «التحصن الروسي»، «النبات والمقدرة العملية»، هـ. د. آرناؤوف «المعالجة الدوائية» وغيرهم.

تتحدد فعاليته من خلال: أولاً أن هذه النصائح تؤدي جميعاً إلى الدعوة إلى أسلوب الحياة السليمة مع نتيجته الإيجابية التي لا شك فيها، وثانياً مؤشراته الحقائقية والإحصائية حول شفاء الناس الذين يستخدمون هذه النصائح عملياً. وقد تم تقديم النتائج التي تم الحصول عليها في برنامج تلفزيوني عرض ضمن البرامج التالية: «ساعة ريفية»، «مساء الخير يا موسكو»، «٩٠دقيقة»، «بمقدوركم فعل ذلك»، وكذلك تمت طباعته في جرائد: «البرافدا» بتاريخ ١٩٩٩/١/٨، و«الحياة الريفية» بتاريخ ١٩٩٨/١/١٤، وغيرهم.

كما يعتبر هذا الكتاب قيّماً لأنه يقدم أجوبة على أسئلة هامة هي: كيف نحافظ على صحتنا؟ كيف نحتفظ بالشعور الرائع بالشباب والقوة وفرح الحياة؟ كيف نحقق المقاومة الذاتية للجسم؟ كيف نقاوم التأثير السلبي للوسط المحيط؟ كيف نتوصل إلى التنفس الأنفي السليم طبيعياً؟ كيف نوازن التنظيم الحراري للجسم؟ كيف نحسن الأيض على حساب التغذية المنظمة؟ ويمكننا المضي بذكر عدد كبير من الأسئلة الهامة التي تجد لها أجوبة في هذا الكتاب.

ويجب الإشارة بشكل خاص إلى أهمية هذا الكتاب الاجتماعية والأخلاقية والأدبية، التي تتحدد بمدرسة التربية الذاتية، والتي تساعد أي إنسان في تقوية إرادته وتنمية السيطرة على النفس والتصرف بخبرة باحتياطي الجسد.

وبهذا الشكل يستحق هذا الكتاب الاستخدام الأسرع من قبل أوسع الطبقات الاجتماعية، إذ انه يحل محل مسألة هامة أمام وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي وهي إطالة فترة الإنتاج المبدع لدى الإنسان، وتساعده في الاحتفاظ بجسمه في الحالة المثلى.

الطبيبة

ي. م. ليخوفتسيفا

يحثنا على التجريب

إن العناية بصحة الإنسان هي دوماً أحد المسائل الرئيسية في أي دولة متمدنة، وفي عصرنا هذا، عصر السرعة وعصر التطور العلمي التقني، الذي أوصل الكرة الأرضية إلى حالة إنهاك واستنزاف للاحتياطي الطبيعي فيها، تحولت مسألة الاهتمام بصحة الإنسان إلى مسألة أولية لا تتقبل التأجيل.

إن إحصائيات الوفيات وأمراض الأطفال والمتقدمين في السن تدفعنا إلى التفكير، فزيادة عدد الأطباء والمستشفيات والعيادات، كما دلت على ذلك الإحصائيات لا تحسن الوضع، ويصبح واضحاً أن الواقعية في الوقاية من المرض وليس في علاجه.

فبدأ البحث الذاتي عن وسائل تأمين صحة الجسم، مما أدى إلى امتلاء صحفنا وكتبنا بعجائب التغذية المنظمة والصيام والتقوية «التحصين» والركض الصحي وكثير كثير غيرها. الناس يبحثون عن أدوية عامة، ويقعون في الإفراط، ويصابون بخيبة أمل ويعيدون البحث من جديد. إن الإنسان يحتاج إلى نظام المعلومات العملية التي تساعد في إعادة المقاومة لجسمه، وتعيد تشغيل جهاز مناعته المطفأ.

وبنظري فإن النظام الصحي الذي طوره ف. ف. كارافايف وأ. م. ديريابين يسمح لنا بالقيام بذلك. إن مغزى هذا النظام هو المدخل المتكامل إلى النشاط الحيوي للجسم، لا يوجد دواء عام، والإنسان السليم هو الذي لا يضر جسمه، وهو الذي يتغذى ويتنفس ويفكر بطرق سليمة، فكل ذلك مرتبط بصورة متينة ولا وجود لأحدها بدون الأخرى.

ويعلمنا هذا النظام أن التغذية السليمة تعني استثناء الأحياء الطفيلية الغريبة من الغذاء، أي استثناء كل ما هو غريب عن الجسم الحي واستثناء قدر الإمكان من تغذيتنا كل ما ينهك جهاز مناعتنا من (بكتريا وفيروس وخمائر وفطور عفنة)، والتي تسبب خللاً في التوازن الحمضي القلوي والتوازن الطاقي للجسم بسبب النواتج التي تطرحها البكتريا والخمائر والحموض التي تهضم الخلايا وكلور الصوديوم، واستثناء مولدات السرطان بقدر الإمكان، وكذلك المواد الملونة والمعطرة التي تضاف إلى الطعام والكونسروة، وتقليل استخدام البروتينات الحيوانية التي يصعب شطرها أي هضمها.

إن التغذية السليمة تعني أن يشتمل الغذاء على كل ما يقوي مقاومتنا للمرض والهرم (المعالجة النباتية، التي تساعد في إعادة العناصر الدقيقة التي تفتقد بصورة كارثية من وجباتنا الغذائية، زيادة كمية الكلسيوم عبر الأغذية التي تحتويه حيث إنه المدافع عن الخلية الحية، وما تزال الأبحاث قليلة حوله، لذلك يتصف هذا الكاتيون

بالغموض، والذي يتم دراسة دوره في الجسم على جميع المستويات). إن النظام الغذائي المعروض بسيط جداً، وليس بمبتكر، حيث باستطاعة أي إنسان في أي بقعة من بلدنا أن يتّبعه.

إذا صدف أن فكرنا بنوعية الأغذية التي نتناولها، فإن التنفس يبدو لنا غريزياً، ولا يخضع لمراقبتنا. إن علم وظائف الأحياء الكلاسيكي والكيمياء البيولوجية حتى اليوم كانا ينظران إلى التنفس، على أنه طريق نقل الأوكسجين وغاز الكربون وطريقة لتأمين التوازن الطاقي للخلايا وطرح العناصر السامة من الجسم أما عمق التنفس وسرعة الشهيق والزفير والتنفس للمنخر الأيمن والمنخر الأيسر، وعلاقتهم مع جهاز الغدد الصم وتفكك الهيموجلوبين المؤكسد، ما زالت غير مدروسة عملياً، وهناك محاولة في كتاب أ. م. ديريابين لتحليل عملية تنفسنا، وتحقيق الرقابة عليها غريزياً، مما يساعد في إعادة التوازن الطاقي للجسم.

وباعتبار أهمية عمليات التغذية والتنفس فإن الحالة النفسية هي النشاط الحيوي الرئيسي عند الإنسان. إن الضبط النفسي، كما هو معروف اليوم، يحل أموراً كثيرة، لذلك تدخل مراكز صحية كثيرة إلى برامجها التمارين النفسية والاسترخاء النفسي والعضلي.

فإن كنت تتمنى الخير للآخرين، معتدلاً في متطلباتك، هادئاً فأنت سعيد مؤمن بعقلانية عالمنا، وكن سعيداً في عشرتك للطبيعة والناس، وكن سعيداً في سيادتك على نفسك وستكون سليماً. إن صحتك بين يديك. هذا ما يدعو إليه نظام أ. م. ديريابين.

إن هذا الكتاب يقدم بنظري نظاماً صحياً واقعياً جداً في زمننا، وكل من يسار على درب هذا النظام الصحي باستطاعته أن يراقب حالته الصحية معتمداً موضوعياً على (لون الملتحمة) الوظيفي العضوي وعلى مؤشرات (تحليل الدم) الوظيفي الكيميائي.

وكملاحظة أريد الإشارة إلى أن بعض الأمور لم يتم إثباتها بعد (خاصة في قسم الحديث عن التنفس)، لكن عدم الإثبات لا يعني عدم المعرفة، بل على العكس، فالنتائج الإيجابية التجريبية الكثيرة حول تأثير هذا النظام على الجسم يجب أن تجبر الأطباء والعلماء على التجريب والمناقشة ودراسة هذا النظام.

ي. س. أبرامينكو

عامل في الأبحاث الأحيائية

لقد تعرفت على النظام وعلى داعيه ألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين منذ سنة مضت، عندما كنت في موسكو أجتاز اختباراً في الجامعة، ولقد جذبتني طبعاً فرصة إمكانية استرجاع الصحة والشفاء وآفاق الشباب والجمال اللامحدود، لكن ما بهرني أكثر كان الخير والنيّات الحسنة التي كانت سائدة بين هؤلاء الناس، وبعد زيارتي لألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين ورؤيتي له ولأتباعه اقتنعت أن الإنسان السليم هو ليس فقط سليم جسدياً ونفسياً، إنما هو إنسان طيب يريد الخير للجميع تحديداً، أي أن الإنسان السليم تماماً هو خيِّر تجاه الجميع حتماً. إن هذا الأمر ضروري وهام في وقتنا الحالي، الذي ساد فيه الحقد وروح الاعتداء بين الشباب وانتشرت العواطف السلبية. ربما كان نظام ديريابين من ناحيته الاجتماعية هو ذلك الخيار أو البديل الذي يبحث عنه نوابنا في المجلس الأعلى وأعضاء البرلمان.

ف. ف. تيموفييفا
عاملة في الأبحاث التقنية حائزة على
لقب أستاذة في إدارة الأعمال في
الاتحاد السوفييتي لعام ١٩٩٠ الفائزة
الثانية بلقب امرأة أعمال.

الإيمان بالشفاء

إن هذا الكتاب مكرس لمناقشة أحد أكثر مشاكلنا حيوية وهي الحفاظ على صحة الإنسان وتمتينها، والعمليات الثلاث الأساسية التي تبحث في الكتاب هي التمثيل الغذائي «الأيض» وتبادل الطاقة وتبادل المعلومات النفسية، تصطدم في عالمنا المعاصر بتأثير سلبي دائم من المدينة، وحالات الإجهاد وتلوث الأغذية والهواء وإن تنظيم هذه العمليات وفق المنهج الذي يتبعه أ. م. ديريابين، مبني على المدخل المتكامل، الذي يجمع نظام التغذية ونظام التنفس والمعالجة النفسية وغيرها.

ويكرس اهتماماً خاصاً بتناول الأعشاب الطبية، التي تحوي العناصر الدقيقة الضرورية للجسم والتي يفتقر إليها الغذاء المعاصر، ويؤكد أن تناول الحيوانات للأعشاب الطبية ضروري للجسم وخاصة للجسم الضعيف، ويؤكد الكتاب بقناعة إمكانية استخدام منقوع الأعشاب مع كربونات الكلسيوم من أجل التسوية الفعالة للتوازن الحمضي القلوي في الوسط الداخلي للجسم.

إن نظام التنفس المبني على نظرية التنظيم الحراري للجسم، يستخدم بنجاح في جماعات الصحة، أما ما يتعلق بالمعالجة النفسية، فإنه مما لا شك فيه، أن الحالة النفسية والإيحاء الذاتي يعدان شرطين ضروريين من أجل تقبل النظام الصحي ككل.

وأريد أن أضيف بعض الكلمات حول استخدام محدد لمنقوع الأعشاب، الذي حضره أ . م. ديريابين، حيث لم يتسبب استخدامي للمنقوع ببل شعري به خلال ثلاثة أسابيع «يومياً» بأي أحاسيس سلبية، بل على العكس أدى إلى شعور بالنشاط وتقوية عامة للجسم. إنني أشكر ألكسندر ميخايلوفيتش ديريابين على مشورته ومساعدته وعمله المتفاني الذي يحتاجه الناس والذي يحمل إيماناً كبيراً بإمكانية الشفاء.

ل. ي. ميخايلوفا

مقتطفات من رسائل

إن قصتي ليست قصة المرض إنما قصة الحياة

إنني وقبل لقائي بديريابين كنت إنسانة تافهة وحقيرة، وبعد انتقالي إلى الحياة وفق هذا النظام شعرت كما لو أنني أبصرت النور، أبصرت لأنه انفتحت أمامي حياة جديدة تماماً، وكل شيء يدرك بالمقارنة...

عندما تزوجت اخترت زواج مصلحة، فقد كنت فتاة من الريف، وجئت إلى المدينة ورأيت زوجي المستقبلي، وقد كان محاطاً بأشخاص كنت أراهم على شاشة التلفاز فقط وهم أبطالي الرياضيين المفضلين، وبدأت بالنسبة لي حياة مسلية فيها المتاحف والمسارح. وطبعاً لقد أغرمت بتلك الحياة وليس بزوجي، كإنسان، وبدأت أعيش حياة رفاهية (وكثير من الناس حسدوني عليها)، لقد كان عندي كل شيء: زوج وطفل وشقة وعدة سيارات وشاليه وعشاق من الرجال الدبلوماسيين، كنت أظهر على شاشة التلفاز وأسافر إلى الخارج وأشارك في المباريات، وكنت أبتاع الألماس والفرو، وكأنما لم يكن هناك مشاكل في ذلك الوسط الاجتماعي الذي كنت أعيش فيه، كنا نزور بعضنا البعض ونشرب ونقول كلمات لطيفة لبعضنا، ثم كنّا نعود إلى بيوتنا فارغين، وكنت أراقب خلفية هذه الحياة وأرى كيف كان «أصدقائي» يكتبون رسائل مغفلة على زملائهم في العمل، لكي يتم تعيين شخص أو عدم تعيينه في مركز الإدارة، ولكي يسمحوا أو لا يسمحوا بسفره للخارج، ولكي لا يسافر الغريم للخارج ويسافرون هم، وكنت أعتبر الأمر طبيعياً جداً... وبشكل عام كانت هذه الحياة تناسب الجميع. وخلال تلك الفترة أنهيت هيئة الدراسات العليا، ودافعت عن أطروحة الدكتوراه: بجهدي وبالواسطة كما يحدث ذلك عندنا.

نعم. لقد دخلت على إثر هذه الحياة في أزمة، وقد دلني ألكسندر ديريابين على مخرج من هذا الوضع، فقد أدركت أنه لم يعد بمقدوري أن أستمر بالكذب على زوجي وعلى عشيقي وعلى ولدي الذي أخذ يكبر تدريجياً، لا أريد أن أكذب على أحد وأريد أن أكون نفسي، فقد صرت ارى أنني أفقد طفلي، الذي كان يشعر بكل شيء.

لقد أدركت الآن فقط، مسؤولية تربية ابن، الآن فقط، بعد أن زار ولدي الذي يبلغ السبع سنوات مزرعة ديريابين، وقضى عطلته كلها معنا نحن فريق عمل «فيفاتون» فكان يقوم الساعة الخامسة صباحاً ويعتني بالأبقار المريضة.

وصرت لا أعرفه، كأنما تغير كلياً! حيث أنه لم يذكر موسكو ولا مرة، وقد كان ذلك في شهري شباط وآذار، حيث البرد والطين والأبقار المريضة بالتهابات الضرع على حفة الموت، ولم يشكو ولدي من شيء، علماً أنه كان متقلباً ومشرداً خلال سنوات ممارستي لهواياتي وغرامياتي.

وكان المدهش رؤية عيني ولدي عندما كانت الأبقار القريبة من حفة الموت تقوم من مرضها وتعود إلى الحياة بعد عنايتنا بها، لقد رأى هذه الأعاجيب بأم عينيه، وقد رأيت الفخر والشكر في عينيه على هذه العطلة...

إيرينا بوغدانوفا

صار لي عدة شهور أعيش وفق النظام وأطبق نظام ديريابين، إن الوقاية من المرض هي الاتجاه الرئيسي في هذا النظام، بدون أن يعارض الطب الكلاسيكي، ومن المهم جداً أنه يأخذ بالحسبان التغذية السليمة والتنفس والإجراءات الصحية، بالإضافة إلى أنه يزرع الإيمان بالقوى الذاتية للجسم، مما يعد أساسياً في الصراع مع أي مرض، كما يحيط النظام بالمدخل المتكامل من الإنسان، مؤدياً إلى زيادة في مقاومة الجسم.

إن التغذية وفق نظام ديريابين متوازنة، وتحوي كمية كافية من العناصر المغذية والفيتامينات والعناصر الدقيقة والحموض الأمينية التي لا تعوض. إننا بتناولنا للمواد الغذائية المكررة، لا نقلل من قيمتها المغذية، لكننا نقلل لدرجة كبيرة من كمية الأحياء الدقيقة التي نُدخلها من الخارج. والأعشاب التي ينصح بها النظام مجربة ومسموحة من قبل مكتب الصيادلة الأعلى، وتباع في الصيدليات ولا تقل أهمية التأثير الاقتصادي، الذي ينتج عن استثناء تناول اللحوم ومنتجاتها والكونسروة.

وبإمكاني أن أتحدث منطلقة من تجربتي الذاتية: إنني خلال تواجدي لفترة ضمن تطبيق هذا النظام قد تحسنت حالتي العامة ومزاجي وصار نومي عميقاً وقلّ

وزني، وقد لاحظت التغيرات الإيجابية بالدرجة الأولى في القناة الهضمية، كما تحسنت المؤشرات الوظيفية الكيميائية.

ي. بنديلسكايا

لقد حضرت صدفةً إلى إحدى اللقاءات التي كان يجريها ديريابين، وأدركت أنه رغم أحاديثه الكثيرة عن الأبقار والتهابات الثدي والإنتاج الزراعي، أن كل ذلك في نهاية الأمر يخصنا نحن ربات البيوت العاديات، نحن اللواتي نركض إلى عملنا ونعود محملات بعسى ولعل وبالقسائم وبالأمراض متناسين مظهرنا الخارجي وحالتنا الشعورية وبعضنا ينسى أن الإمساك لديه قد طال لعدة أيام. إن حديث ديريابين يهم كل النساء اللواتي رغم كل شيء يرغبن أيضاً أن يتمتعن بالصحة والجمال، ولو أحياناً...

قبل انتقالي إلى هذا النظام الصحي، كانت عندي صيدلية صغيرة أحملها أينما ذهبت وفيهامجموعة هائلة من الأدوية التي أتناولها... وقد أدى ذلك بالنهاية إلى دائرة من القيود تدور كلها حول العيادات. وقد وصلت إلى حالة ليس فيها لا موت ولا حياة ولا فرح، إنما صراع مهلك من أجل البقاء مع أعراض المرض الواضحة. أعتقد أن هذه هي حالة مواطننا الطبيعية.

أوصلني المطاف إلى حالة مخيفة من فقر الدم والقرحة المَعِدية، وقد زالت بتأثير الأدوية طبقة الحديد كلها عندي، ولا أتطرق إلى العناصر الدقيقة الأخرى وإلى أعصابي التي انهارت بصورة كاملة. واليوم بعد أن مضت علي سنتان أعيش وفق هذا النظام تحولت إلى شخص آخر تماماً، حيث لم أعد أفقد وعيي، وقد ارتفعت نسبة الحديد إلى المعدل المطلوب في دمي وانخفض الكولسترول إلى المعدل الطبيعي، لكن الأهم أنني فجأة أحسست بنفسي حرة وسليمة، ربما لأول مرة في حياتي، رغم أنني تنازلت عن أمور كثيرة كنت أزاولها في حياتي، هل تفهمون؟ وبتنازلي عن تلك الأمور اكتسبت شعوراً بالسعادة الحياتية الداخلية، التي شعرت بها في طفولتي فقط.

إننا دوماً نبحث عن دواء عام، وفي كل المناطق تسمع: كاشبيروفسكي، تشوماك نيكولايف... ولا أريد أن يرد اسم ألكسندر ميخايلوفيتش بنفس الصيغة. إن نظام ديريابين هو شيء جديد ومختلف. فهنا يبدو لي، أننا نتعامل مع نظام الحفاظ على الحياة الذي نحتاجه جميعاً في عصر العدوان والكآبة واللامبالاة الاجتماعية.

لكنني أريد أن نعود إلى ما له المكانة الأولى، وهي الثقافة النفسية، التي تم تطويرها من الأعماق، لماذا لم يقبلوا كارافايف: لم يقبلوه لأن التعامل مع الوعي الفردي

لم يكن مقبولاً وقتها، حيث كانت عندنا الكتل والجماعات، التي لم يكن عندها هم غير تنفيذ المخططات! واليوم عندما نفذنا جميع مخططاتنا، ووصلنا إلى ما نسميه اليوم «بيريسترويكا» فإنني أعتقد أنه الوقت المناسب لنتذكر الإنسان وحاجته الصحية، والبيريسترويكا إذا أخذنا بالحديث الجدي أيضاً يجب أن تبدأ من الإنسان، وهكذا نحتاج إلى تأثير قوي، يعيد بناء الإنسان بحد ذاته ويضمه إلى مجتمعنا بصفته إنساناً مبدعاً.

أ. ف. بانكوفا

أنا أعمل عارضة أزياء، وصار لي أطبق هذا النظام الصحي سنة ونصف. قبل أن آتي إلى ديريابين كنت أعاني من آلام حادة في الرأس وعملياً لم يكن بمقدوري الخروج إلى الشارع بدون أدوية، كنت أحملها معي أينما ذهبت. في بداية انتقالي إلى النظام الصحي، كنت أعاني من فصام كبير في الشخصية، وكنت أتمزق داخلياً، فمرة يشدني النظام ومرة يشدني الماضي الذي لم يكن يسمح لي بالعيش حسب النظام الصحي.

لقد عانيت من صعوبات كبيرة، لكنني أعتقد أنني تغلبت على نفسي وعلى شهواتي وعلى أهوائي وأنانيتي. واليوم أشعر كأنني إنسانة جديدة ولدت للتو، أشعر بأن شيئاً داخلياً يقول لي

«عليك أن تفعلي ذلك، إنه واجبك، ليس لك الحق بأن تفعلي غير ذلك».

واليوم صرت لا أشعر أبداً بألم الرأس وظهرت عندي حالة من النشاط،والأهم من ذلك أنني صرت أتمتع بالانشراح والابتهاج في أيامنا الصعبة هذه، وصار بإمكاني أن أبتسم، وأن أسير في الشارع ببساطة وأبتسم، وصرت أتمتع دائماً بمزاج بسيط لطيف. حتى أنني في السنة الأولى من تطبيقي للنظام زاد طولي سنتمترين، الأمر الهام جداً بالنسبة لعارضات الأزياء، والحقيقة أنني في البداية لم ألحظ ذلك، ثم بدأت ألاحظ أن ثيابي بدأت تقصر، ثم شعرت أن عظامي نمت، وصارت أمتن وأقوى، وصرت أشعر بالقوة في داخلي، وأرغب بتقاسمها مع غيري، وصار المحيطون بي يرونني إنسانة سليمة ومرحة وينجذبون إلي كما يجذب الدفء في يوم ثلجي. قبل مجيئي إلى ديريابين كنت أعاني بشدة من أمراض نسائية معينة، وكانت النوبات مخيفة فعلاً. وكنت أفقد وعيي من شدة الألم، وكان الأطباء في ذهول، يحاولون مساعدتي بالأدوية، لكن لم يكن هناك أي فائدة، وكنت أحياناً مستعدة لشرب السم، لكي أوقف هذه الآلام، لكن بعد انتقالي إلى النظام الصحي وبعد نصف سنة من تطبيقه اختفت تلك الآلام تماماً، وها قد مرت سنة وأنا لم أتذكر تلك الآلام، والآن تدركون ماذا يعني

هذا النظام بالنسبة لي، إنه ببساطة نجاتي. واليوم بإمكاني العيش باطمئنان وعدم التفكير بأن النوبات يمكن أن تعاودني، إنني فعلاً سعيدة!!! إنني أعتبر أن المؤشر الرئيسي لصحة إثبات فعالية هذا النظام يكمن في ذلك. لقد جذبت إلى دائرة ديريابين زوجي أيضاً، وقد شفي من القرحة المَعِدية كما أن والدتي بعد رؤيتها لصحتنا ونشاطنا انضمت إلى النظام أيضاً وكانت النتائج واضحة للعيان كما يُقال. في البداية لم أكن أستطيع أن أفهم كيف سأتنازل عن تناول اللحوم، إذ إنني كنت شرهة وأحب الطعام اللذيذ، اما بعد أن جربت، فهمت أنه بالإمكان أن أتراجع عن اللحم والخبز ولا أذكر الخمر والدخان لبساطة التخلي عنهما عندنا. إنني أستطيع طبعاً أن أشرب شفة من النبيذ الناشف في جمعة أصدقاء، لكن وجهي في اليوم التالي سيتحسس كلياً، وهذه إشارة إلى أن الجسم لا يتقبل ذلك، إذ أن جسمي بدأ يعمل كآلة سليمة تتخلص من السموم باستمرار.

بعد انتقالي إلى النظام صرت عملياً لا أستخدم الماكياج، وإذا كنت في السابق أحتاج إلى ساعة لأضع الماكياج، فإنني اليوم أحتاج إلى دقيقتين لا أكثر، إذ أنني لم أعد أستخدم الماكياج. وكلما قل استخدامي للماكياج كلما كان مظهري أفضل، حيث صار بياض عيني أنصع. وصارت عيناي تكتسبان لمعة غير عادية، ولم يعد فيهما أي تعكر. كما تغير شكل جسمي كثيراً، حيث صار الجلد طبيعياً كما يجب أن يكون، لا دهنياً ولا جافاً واستقامت قامتي واختفى الدهن تحت الجلد وظهرت متانة النسج، عندما أجري مساجاً لجسمي. فإن خبيرات المساج يندهشن من متانة بنيتي، التي يصعب تدليكها كأنما تتكون من العضلات فقط، رغم أنني لم أمارس الرياضة أبداً...

وإذا عددت النتائج الإيجابية لاستخدام الفيفاتون فإنها: زيادة وتحسن نمو الشعر والأظافر، واختفاء التجاعيد على الرقبة وتحت العينين واستعادة حيوية الجلد، واختفاء الشحوب والازرقاق.

أما عن الأمور الروحية، فقد صرت أندهش كم تغيرت، لقد تغير عالمي الداخلي وجهازي العصبي، واليوم صرت أتطلب جهوداً جبارة حتى ينجح أحد ما باستفزازي، ولا أعرف ماذا يجب فعله حتى يتم إخراجي عن طوري وتوازني، هكذا أصبح جهازي العصبي متيناً جداً، علماً أنني في السابق كنت أثور لأتفه الأسباب وأحتاج لزمن طويل كي أهدأ، أما الآن فإنني إذا رأيت شخصاً يغضب أو يشتم أشعر تجاهه بالأسى...

إيرينا ياكوفيتش

عندما انتقلت إلى النظام الصحي كانت والدتي معارضة بشدة، فقد كانت تشك بصحته وتقول: «ماذا تفعلين، لماذا لا تأكلين اللحم؟ ستصابين بفقر الدم». لكنها بعد أن رأت أنني لم أصب بأي سوء، اطمأنت وتراجعت، أما عندما قَرَأَتْ مقالات ألكسندر ميخايلوفيتش، ورأته على شاشة التلفاز، صرت ألحظ أنها بدأت أيضاً بتناول الأعشاب، والسؤال عن مختلف تطبيقاتها؟ وخلف والدتي انضمت جدتي أيضاً إلى النظام الصحي ورغم أنها في السبعين من عمرها فهي تحاول تطبيق النظام، ماذا يمثل نظامنا، يصعب القول باختصار، لكنني أشعر أن الحياة صارت مختلفة تماماً. لا أريد القول، إنني تغيرت مباشرة، إنما بالتدريج اختلفت نظرتي تجاه أمور كثيرة، وصارت العلاقات مختلفة، فبالنسبة لي مثلاً، صار المفتاح إلى النظام نصيحة ألكسندر ميخايلوفيتش: «استمعي إلى نفسك، هنا بنظري يكمن الجواب». كثيرون يحاولون علاج أمراضهم بصورة منفردة، بينما وفق النظام تكون البداية بتنقية الجسم من فضلات الحياة الماضية، ثم يتلو علينا جسمنا بنفسه ما الذي يحتاجه لتحقيق التوازن والحالة الشعورية الجيدة، وما نحتاجه في اللحظة الراهنة، كما وترشدنا روحنا إلى ذلك.

إن اختصاصي هو فرع الاقتصاد، لكنني لا أزاول مهنتي وفق اختصاصي، لقد جئت إلى شركة فيفاتون مباشرة بعد التخرج من الجامعة، وعندما عرفوني بألكسندر ميخايلوفيتش، وعندما روى لي قصة وسر صحته، ورأيته ورأيت الناس الذين يحيطون به، أدركت أنني لن أستطيع العيش بغير تلك الطريقة.

فأولاً المحيط في شركة فيفاتون يتكون من الناس الذين تحصل على متعة حقيقية من تعاملك معهم، إننا نعيش متعاونين متحابين هنا ونساعد بعضنا البعض، بينما كان الوسط الذي كنت أعمل فيه سابقاً مليئاً بالحقد والحسد، أما هنا فإننا نفرح لنجاحات الآخرين، وعندما أرى أن صديقاتي يزددن صحة وجمالاً أزداد فرحة لنجاحهم. إن نظامنا هو ليس المتعة فقط، بل هو جهد كبير أيضاً. لكن بالنسبة لي لم أجد صعوبة في الانتقال إلى تطبيقه وتنظيم التغذية والتنفس وممارسة الثقافة النفسية والجهد العضلي، إذ إنني كنت طوال حياتي أسعى إلى ذلك، لكنني لم أعرف كيف، ولذلك كنت ضائعة، وما أن جئت وصرت أعمل مع العجول، شعرت بمتعة كبيرة ولم أكن أعرف في السابق أن التعامل مع الحيوان يمكن أن يكون بهذه الطريقة.

لينا، موسكو

إنني أشعر أنه من واجبي إخباركم بنتائج تواجدنا العائلي على نظام ديريابين حيث دفعت بنا، أنا وزوجي، إلى ألكسندر ميخايلوفيتش، باقة كبيرة من الأمراض المزمنة، لكننا اليوم أشخاص أصحاء تماماً، رغم أننا نطبق هذا النظام منذ سنتين فقط.

فيم يتلخص هذا النظام؟ إنني أعتبر، أنه يتلخص بصورة أساسية في ثقافة الأسلوب المعيشي، إننا لا نجوع، إنما ببساطة نتغذى بصورة عقلانية، فأنا مثلاً أحب ممارسة فن الطبخ وقد انفتحت لدي إمكانيات واسعة جداً بعد انتقالي إلى النظام لكي أستخدم مخيلتي، وأنا أطبخ نفس الأطباق التي كنت أحضرها في السابق، إنما بأسلوب ألكسندر ميخايلوفيتش. فأنا وزوجي تخلينا نهائياً عن تناول اللحوم والمخبوزات التي تحتوي على الخمائر، أي أننا نعجن الخبز بالمياه المعدنية، طحين ومياه معدنية فقط، علماً أنني قبل ثلاثة أشهر من توجهي إلى ديريابين أجريت عمليتين على التوالي، وقد رأيته على شاشة التلفاز وأنا مستلقية في فراشي المرضي أعاني من توسع الأوردة «الدوالي» على أطرافي السفلية، كان وضعي حرجاً للغاية، وكان تركيب الدم مخيفاً، والهيموغلوبين منخفضاً جداً، والناس لا يعيشون مع هيموغلوبين كهذا، وأدركت أن هذا النظام هو فرصتي الوحيدة. وهو نجاتنا أنا وزوجي، فقررنا بثبات أننا سننتقل إلى هذا النظام.

أما زوجي فقد تعرض قبل سنة من ذلك لاحتشاء عضلة القلب وكان يعاني من ذبحة صدرية مع عسر تنفس مخيف، وأنا كنت أتناول يومياً ٢٠ حبة دواء، أما زوجي فكان كلما خرجنا إلى الشارع ومشينا ١٠ دقائق، يتوقف ويضع حبة دواء تحت لسانه حتى يعاود تنفسه الطبيعي، ثم نتابع سيرنا، وبشكل عام كان وضعنا حرجاً للغاية من ناحيتي العمر والمرض.

وما أن انتقلت إلى نظام ألكسندر ميخايلوفيتش توقفت عن تناول خبز الخميرة، وبدلاً من الملح صرت أتناول صلصلة الصويا، وأطباقي الرئيسية من الخضار بصورة عامة وبعد مرور سنتين نسيت قرحتي المعدية والحصيات في المرارة والنقرس، وبعد مرور ثلاثة أشهر اختفى عندي توسع الأوردة «الدوالي» حتى أنني لم أنتبه كيف حدث ذلك. ثم، وبعد مرور فترة معينة من الزمن، بعدما تأكد ألكسندر ميخايلوفيتش أننا نطبق نظامه بصورة جادة صار يعطينا الفيفاتون، إن الفيفاتون معجزة، إذ إننا بعد بدئنا بتناوله صارت نتائج تحاليل دمنا ممتازة حتى أن الأطباء قالوا إنه بإمكاننا السفر كرواد فضاء.

لا أريد أن أكرر ما قالته زوجتي، إنما أريد أن أقول: إننا عندما جئنا إلى ألكسندر ميخايلوفيتش كان دمي مؤكسداً بشدة، وتماماً بعد ثلاثة أشهر عاد دمي إلى

طبيعته. لقد كنت أعاني من مرض التغضرف العظمي لدرجة أنني لم يعد بمقدوري الجلوس أمام التلفاز وتحمل ألم ظهري ورقبتي، وتصوروا أنني اليوم وعمري ٧٢ سنة، وهو عمر متقدم، وأنا في عمري هذا أتخلص من مرض التغضرف العظمي، وأؤكد أنني تخلصت من المرض بفضل هذا النظام تحديداً، لأن كل الأدوية التي كان يصفها لي الأطباء دورياً لم تكن تعطي أي نتيجة. بعد مرور ثلاثة أشهر من انتقالنا إلى النظام، نسيت اللحم تماماً، علماً أنه لم يكن بمقدوري العيش بلا لحم في السابق، وبنفس السهولة انتقلت إلى النظام التنفسي، واليوم أتمتع بنوم صحي وأحاسيس رائعة وأشعر بنفسي سليماً تماماً، ولم أعد أشعر بأي مرض قلبي، علماً أن المرض كان قوياً لدرجة أنني بعد الاحتشاء لم يكن باستطاعتي قطع ٢٠٠ م بدون تناول أدوية قلبية، أما الآن فقد صار بمقدوري أن أحمل ثقلاً قدره ١٠ -١٢ كغ، ولا يشكل ذلك أية صعوبة بالنسبة لي. وأخيراً فحص ألكسندر ميخايلوفيتش نتائج تحاليلي الأخيرة، وكما هو سائد فإن الإنسان الذي عاش ٧١ سنة يجب أن يعاني من اضطرابات صحية ما، أليس كذلك؟ فلنقل مثلاً في نسبة الحديد أو البوتاسيوم أو الكالسيوم، لكن ديريابين لم يجد أي انحراف، كل مؤشرات تحليل الدم الكيميائي الوظيفي كانت طبيعية، إنني ممتن جداً لألكسندر ميخايلوفيتش على اهتمامه. وأنا أتمنى يا أيها السادة الكرام، ألا يبقى عمله هذا بلا اهتمام.

الزوجان زرتسيكيل

لقد سمعنا عدة مرات في التلفاز عن الفنان ديريابين، الذي شفى نفسه بنفسه ومن أمراض خطيرة وأنه سليم تماماً وكل ذلك بفضل نظام كارافايف، لكننا لم نجد أي مصدر يمكننا من التعرف على هذا النظام العجيب، وهل فعلاً بالإمكان تحسين الصحة من خلاله، إن الأطباء المعاصرين يعالجون المرض وليس الإنسان، وليس غريباً إن زاد الاهتمام اليوم بالطب الشعبي والمعالجة بالأعشاب.

الكثير من المهندسين يعملون في ظروف سيئة ووجبات الغذاء التي يحصلون عليها تؤدي سريعاً إلى التهابات معدية، وإذا أضفنا إلى ذلك عدم الرضى بالراتب المنخفض والشعور بعدم هيبة العمل الهندسي ونتائجه، والإجهادات الكبيرة التي يعاني منها سكان المدن الكبيرة، سيصبح واضحاً لماذا تكون صحة المهندس «العادي» صحة عادية جداً، ربما ستساعدنا تجربة ديريابين بأن نجعل أجسادنا نشيطة وأرواحنا سليمة.

المهندسون

ت. أ. ليفوستايفا - د. أ. سيفيروفا -

ف. و. ناديجدين من موسكو

إلى الإدارة الببطرية الرئيسية

... هل بإمكانكم أن تصلوني مع الفنان ديريابين، أو تجاوبون شخصياً على أسئلتي؟

لقد سمعت مقابلة ديريابين على شاشة التلفاز في برنامج «ساعة ريفية»، عندما كان يتحدث عن المستحضر الجديد الذي ابتكره والذي يتكون من الأعشاب الطبية، وأنه شخصياً استخدم هذه الأعشاب لعلاج أمراض (السل، مرض التغضرف العظمي، وآفة قلبية). وقد أعطى العلاج نتيجة إيجابية، لقد استحوذ ذلك على اهتمامي بشدة، لأنني أصبت بكارثة في ٣٥ من عمري، واليوم أتشبث كالغريق بكل قشة. أريد بقوة أن أربي أطفالي وأكون مفيدة للناس.

أعمل طبيبة أطفال. وقد تعرضت عام ١٩٨٦ إلى التهاب عضلة القلب الاستهدافي القوي مع خروج إلى تصلب القلب، وما تبقى سليماً من العضلة يحتفظ بعملية سفلية (متعلقة بسوء التغذية) وقد تم تشخيص مرض التغضرف العظمي، والجوهر العقلاني لهذه المعالجة النباتية، يكمن في تنظيم عمليات التبادل في الأنسجة المتضررة وبالنتيجة يتشكل نسيج ليفي، أي أن العضو الوظيفي لا يتوقف عن عمله، ولا يتطور القصور. إنني أدرك أن ديريابين ليس طبيباً، ولا يمارس عملاً خاصاً، لكن ربما كان بإمكانه أن يساعدني بالنصيحة.

ت. ماروزافا

صار لي أربع سنوات أطبق نصائح النظام الصحي وما يزيد قيمة أنني أراقب عدداً كبيراً من الناس الذين يطبقون هذا النظام في حياتهم اليومية، وبتعميمي لنتائج الملاحظات وخبرتي الذاتية. أتوصل إلى النتائج التالية: يزيد النظام مقاومة الجسم العامة ويؤثر إيجابياً على الخصائص المناعية في الجسم ويتخلص الناس من أمراض مزمنة ويختفي الميل إلى العدوى بفيروس الغدد ويزداد النشاط والقدرة على العمل، ويتحسن المزاج والطبع عند جميع المرضى، كما يتحسن الوضع النفسي والعاطفي والبعض تتطور لديهم صفة قيمة جداً في عصرنا مثل الغيرية، ويزداد الشعور بالجماعة (الاستماع إلى الغير وتفهمهم، ليس أنا إنما نحن.هذه هي شعارات «أنصار كارافايف»).

بالنسبة لنا، نحن الأطباء، تتضح تماماً صورة التأثير الضار المهدم للأدوية الكيماوية على جسم الإنسان، حيث إن فعاليتها مؤقتة أما أعراضها الجانبية فتكون

أحياناً أخطر من المرض الذي خصصت لعلاجه، لذلك تزداد أهمية إدخال الطرق الطبيعية للعلاج في المعالجة الطبية.

إن هذا النظام لا يتعارض مع أسس الطب المعاصر، ويمكن استخدامه في العلاج الممارس للمختصين في أي فرع من فروع الطب، وينصح بأقسام منفردة من النظام بصورة خاصة لأبحاث العلماء (انظروا ل. ب. غريماك. مؤلف كتاب «مخزون النفسية البشرية»، ن. م. أموسف مؤلف «تأملات حول الصحة»، ن. أ. أغادجانيان وأ. ي. كاتكوف مؤلفا «احتياطي أجسامنا» ف. فتفيتشكا مؤلف «نباتات الحقول والغابات»، ي. الكسندروفيتش «الطبخ والطب»). الذين توصلوا إلى نتائج مماثلة على أساس تجاربهم الذاتية وأبحاثهم...

في الوضع البيئي المعاصر الصعب، ضمن التلوث البيئي الواضح، يقدم لنا النظام مفتاحاً إلى تنقية المواد الغذائية المستخدمة، ويساهم في تنقية جسم الإنسان والحافظ عليه، خالقاً الشروط المناسبة من أجل صحته الجسدية والنفسية. إن هذا النظام قيم جداً وبسيط، ومناسب لكل إنسان ضمن أي حالة من المجهود الاجتماعي، يمكننا تحسين حالة المجتمع، وإعادة بناء وعيه وذلك فقط من خلال الجهود الشخصية من قبل أفراده من أجل إصلاح النفس وتنظيم النفس، ومن أجل التطور الروحي، إن هذا النظام بنظري يعد تلك الخطوة، التي يتوجب على الإنسان القيام بها ذاتياً وباستطاعته ذلك من أجل الإصلاح الروحي والجسدي والتطور.

ف. ف. بانوكوفا طبيبة نسائية

قرأت مقالة إينا جوكوفا في مجلة «الاتحاد السوفييتي» حول أسلوب الحياة السليمة. صار لي سنوات طويلة أهتم بنفس المسألة وكان لطيفاً أن أكتشف أنه هناك روحاً قريبة لي تمارس نفس العمل. أريد أن أتمنى لك القوة في عملك، إذ إنه عمل المستقبل بلا شك. يجب على الإنسانية أن تدرك أنه لا أحد سيعطيها الصحة إنما صحة كل فرد فينا بين يديه... ليس بمقدور أي آلة أن تحل بدل الإنسان، فإذا كنا نعيش بصورة سليمة ونتناول الغذاء الذي يساعدنا ويعطينا الطاقة، فسيكون لدينا شعب سليم.

أفضل الأمنيات لك ولإينا جوكوفا

دجوان س. دي.

الولايات المتحدة الأمريكية

أرجو منك أن تعطيني القليل من وقتك القيم عندما آتي إلىموسكو. وتقبل بعين الاعتبار أدلتي:

إنني أطبق أسلوب الحياة السليم والمعالجة بالنباتات الطبية ونظام اليوغا (وفق المنهج الهندي) وأريد بشدة أن أتعرف على مختلف الأنظمة ومن ضمنها نظامك الصحي، إنني هنا في براغ أدير جماعة من الناس المهتمين بالشفاء المتكامل، والعلاج «بالأساليب البديلة».

زوزانا غيكيلوفا

براغ

لقد قرأت مقالتك حول أسلوب العلاج باهتمام كبير، وأتمنى أن أحصل منك على إرشادات ومعرفة تركيب الأعشاب الطبية...

تومش لايوش

هنغاريا

لقد قرأنا في صحافتنا مقالات عنك يا سيد ديريابين، ونريد أن نقول: إننا نحترم عملك، ونريد أن نتعرف بالتفصيل على أسس حياتك، يهمنا أن نعرف لماذا لا تنصح بمأكولات من الحليب الحامض، إذ إن اليوغا تنصح باليوغورت، وما هو رأيك بالتغذية النباتية؟

بطرس وميركا زفيديليكوفي -

مدينة جينلافا ، تشيكوسلوفاكيا

مرحباً عزيزتي لودميلا: تصدر عندنا مجلة «دنيس واتري»، وفي العدد ٢٠ الذي وردت فيه مقالة «طريقة ألكسندر ديريابين» قرأت في هذه المقالة حول مريضة عند ديريابين اسمها لودميلا. وصار اسمها قريباً جداً مني، لدرجة أنني أردت أن أتوجه إليها بصفتها أقرب الناس مني. إنني أنتمي إلى جماعة من الناس نصادفها نادراً والتي تعاني من مرض تصلب الجلد. وعندما قرأت في المجلة أن لودميلا استطاعت الشفاء من هذا المرض، لم اصدق عيني، إذ انني أعلم تماماً أن هذا المرض غير قابل للشفاء بالطرق العصرية، فهل بإمكاني المجيء إلى الاتحاد السوفييتي وعرض نفسي على أ. ديريابين؟ من فضلكم جدوا الوقت لتردوا على امرأة فقدت الأمل!!

فاسكا غيورغيفا ديميتروفا

بلغاريا

لقد استحوذت على اهتمامنا مقالة «طريقة ألكسندر ديريابين»... إننا عائلة سليمة وشريفة من المعلمين ولدينا ثلاثة أولاد، نكتب عنهم إلى هيئة تحرير مجلة «فاكلا» في موسكو، يبدو لنا أن طريقة ديريابين بإمكانها أن تؤثر على المرض الجلدي الملازم الذي أصاب ولدينا، أما ابنتنا البالغة ١٩ سنة تعاني منذ أن كانت في ١٣ من عمرها من مرض عصبي، يظهر مرتين في السنة بصورة فقدان الوعي. نرجوكم أن تترجموا هذه الرسالة إلى اللغة الروسية وترسلوها إلى السيد ديريابين، نأمل أننا سنحصل على إجابة إيجابية، وربما سيمكننا الحصول على مستحضر الفيفاتون الذي دار الحديث حوله في المقالة.

يانوش الاري

بودابست - هنغاريا

تهمني كثيراً جميع المعلومات حول طريقة ألكسندر ديريابين، ساكون شاكراً لكم للغاية، إذا ساعدتموني.

هيلي هاملتون

واشنطن ، الولايات المتحدة الأمريكية

أشكركم على مقالتكم الهامة، أرجو أن ترسلوا معلومات أكثر وضوحاً حول أسلوب ألكسندر ديريابين. وهل بالإمكان الاتصال به وهل لديه أتباع في الولايات المتحدة الأمريكية.

فينسنت. ف. هيلين،

نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.

لقد قرأت باهتمام كبير مقالة حول ألكسندر ديريابين، وأرغب بمعرفة المزيد عنه وعن مستحضره الفيفاتون، كانت المقالة مهمة لكنها ليس كاملة. كما يهمني كذلك أسلوب تنظيم التوازن الحمضي القلوي من أجل علاج الإسهال والقرحة، وأمراض أخرى.

زالف. ي. كارتر

صار لي عدة سنوات أسجل على أعداد مجلة «الاتحاد السوفييتي»، وقد استحوذت مقالة الأسلوب الحياتي السليم وفق نظام كارافايف ديريابين على اهتمامي بشكل خاص، نرغب بمعرفة المزيد حول مستحضر الفيفاتون.

ألبرت س. يانوسيك

عدة شهادات من السيرة المرضية

١- شهادة من الخارطة العيادية للمريضة ي. ف. شوشينا

بتاريخ ١٨/٧/ ١٩٨٨ توجهت بشكوى بسبب ارتفاع حرارتي لدرجة ٣٨,٦ خلال يومين، بالإضافة إلى آلام قوية. وشعور بتوتر بشرة الغدد اللبنية، الذي يستمر عند المريضة ٧-٨ أيام.

تعالجت بكمادات منقعة في زيت الكافور وبمرهم فيشنيوفسكي، كما تناولت الأمبيسيلين لكن دون فائدة.

عملياً: عندي في الغدة اللبنية اليمنى في المربع العلوي رشيح حاد المرضية وبدون حدود محددة. وجلد الغدة اللبنية متوتر متضخم.

التشخيص: التهاب الثدي القيحي، تم الإرشاد بإجراء علاج جراحي، ترفض نهائياً الدخول إلى المشفى للمعالجة.

بتاريخ ٢٦/٧/١٩٨٨

لم تتناول الأدوية التي خصصت لها وتعالجت بالفيفاتون (المستحضر المستخدم في الطب البيطري)، ممسدة به الغدة اللبنية، كانت تجري العملية ٤ مرات في اليوم خلال ٥-١٠ دقائق كل مرة، وتجري التمصيل خلال ذلك، ولم تتوقف عن إرضاع طفلها، وفي مساء اليوم الأول شعرت بتحسن حالتها، حيث عادت درجة حرارتها إلى المعدل المطلوب وخفت الآلام، وبصورة موضوعية: لم نعثر على أي إمراضية من قبل الغدد اللبنية.

٢- شهادة من الخارطة العيادية للمريضة أ. ي. فيزينا

بتاريخ ١٩٨٨/٥/١٤ شكت من ارتفاع حرارتها حتى ٣٩,٥، ومن القشعريرة والضعف، والألم في الغدة اللبنية اليسرى وصعوبة في تمصيل الحليب، فترة المرض ثلاثة أيام.

لم تتناول أية أدوية.

موضوعياً: مرض حاد في الغدة اللبنية اليسرى عند الجس، ومتصلبة تصلباً منتشراً، ومحتقنة في المربع العلوي، الحلمة وذمية وهناك صعوبة في التمصيل.

التشخيص: التهاب الثدي وضرورة الدخول إلى المشفى.

بتاريخ ١٩٨٨/٦/٢٦، تم استدعاؤها إلى زيارة الطبيب النسائي، لم تقدم أي شكوى، حالتها جيدة لم تدخل المشفى. حسب قولها تعالجت بأساليب شعبية، واستخدمت مستحضر الفيفاتون، حيث كانت تجري تدليكاً خفيفاً للغدة اللبنية واضعة السائل على الجلد، وحسب تقرير المريضة، أنه منذ الإجراء الأول مباشرة صار الجلد تحت التطبيق يبرد ويختفي الألم، وصارت الغدة اللبنية أكثر ليونة وبعد ساعة اختفى الاحتقان، وقد استخدمت الفيفاتون خلال أسبوع ٣-٤ مرات في اليوم، ولم تتناول أي أدوية أخرى.

موضوعياً: لم يبق في الغدة اللبنية اليسرى أي تغيرات مرضية، اختفى الاحتقان ولم يعاودها أي ألم.

٣- شهادة من الخارطة العيادية للمريضة ي. ن. تيومنوفا

بتاريخ ١٩٨٨/٧/١٠، توجهت إلى الطبيب النسائي بشكوى ألم في الغدة اللبنية، وارتفاع الحرارة إلى ٣٧,٧ درجات خلال ثلاثة أيام، بالإضافة إلى خشونة ووذمة الغدة اللبنية.

موضوعياً: يوجد في الغدة اللبنية اليمنى في المربع الخارجي العلوي احتقان (لونه أرجواني) وتوتر الجلد وخشونة بصورة خليط ٦×٦سم مؤلم جداً عند الجس، مع ارتشاح بادئ في الوسط وهناك صعوبة في در الحليب.

التشخيص: التهاب الثدي القيحي في الغدة اليمنى. تم توجيهها إلى المشفى إلى القسم الجراحي لإجراء العلاج الجراحي.

بتاريخ ١٩٨٨/٧/٢٢، جاءت لتجري فحصاً، لم تقدم أي شكوى. حالتها جيدة، من كلمات المريضة أنها لم تدخل المشفى وتعالجت بالوسائل الشعبية، استخدمت سائل الفيفاتون خلال أسبوع بصورة تمسيد للغدة اللبنية ست مرات في اليوم، وكانت تلاحظ انخفاض الحرارة الموضعية، أما توتر الغدة اللبنية فقد اختفى في غضون ٥-٧ دقائق بعد بدء التمسيد، لم تتناول أي عقاقير دوائية، كما اختفى التصلب بعد ٥-٦ أيام، وخلال الأيام الستة التالية لم تشعر بأي شكوى من جهة الغدة اللبنية.

موضوعياً: الغدة اللبنية لا إمراضية فيها.

٤- شهادة من الخارطة العيادية للمريضة س. ف. سمولينا

بتاريخ ١٩٨٨/٥/٢٠، كانت ترضع طفلها بحليبها، فاشتكت من ألم في الغدة اللبنية اليمنى وعانت من صعوبة في در الحليب خلال ٣-٤ أيام.

موضوعياً: حرارتها ٣٧,٢، غدتها اللبنية مصابة بالتصلب المنتشر وموذومة ومؤلمة بحدة عند الجس.

التشخيص: التهاب الثدي المصلي.

بتاريخ ١٩٨٨/٥/٢٣، كانت حالتها متحسنة، لم يكن عندها أي شكوى، ولم تستخدم أي عقاقير طبية، بل استخدمت مستحضر الفيفاتون الذي يستخدم لعلاج الحيوان، خلال ٣ أيام كانت تمسد الغدة اللبنية بالمستحضر بمساعدة مسح خفيف ولوحظ اختفاء الإمراضية وخشونة الغدة اللبنية، كما تحسن در الحليب واستمرت بإرضاع طفلها.

موضوعياً: الغدة اللبنية اليمنى بدون تغيرات إمراضية، الحضور بعد ثلاثة أيام.

بتاريخ ٢٧/ ١٩٨٨/٥ لم تقدم أي شكوى، حالتها جيدة، غددها اللبنية سليمة.

٥- شهادة من الخارطة العيادية للمريضة ي. ف. سوستر

إن المريضة ي. ف. سوستر من مواليد عام ١٩٦١، تتواجد تحت مراقبة العيادة المدنية رقم ١٣٣ في ناحية كاليننسك من موسكو، بدءاً من عام ١٩٨٥، في شباط عام ١٩٨٥ كانت المريضة تتعالج من مرض التهاب الوريد التجلطي المزمن في الأوردة العميقة في الأطراف السفلية، في أيام عام ١٩٨٥ ساءت حالة المريضة بشدة، عندمابدأ يزداد الشعور بالخدر والضعف في يدها اليمنى، تم إسعاف المريضة بتاريخ ٢٣ حزيران عام ١٩٨٥ إلى قسم الأعصاب في المشفى العشرين في موسكو، أثناء

دخولها المشفى كانت حالتها صعبة، حيث كانت دائمة النعاس والخمول، تتحدث بضعف، الاختلالات اللغوية غير واضحة تماماً، وتم تحديد: خذل نصفي تشنجي حاد، اختلاف المنعكسات (المنعكسات اليمنى أعلى من اليسرى)، الإشارات الإمراضية القدمية الإيجابية من الجهة اليمنى، التصوير الشعاعي الصوتي للدماغ أظهر انزياح البنى الوسطى للدماغ من اليسار إلى اليمين بمقدار ٣,٥ ملم. البزل القطني أظهر وفرة البروتين في السائل المخي النخاعي بمقدار ١٩٨, ٠٪.

تم فحصها مرتين عند اختصاصي الأورام، والذي شخص لديها ورماً ميلانينياً جلدياً مع نقيلة إلى دماغ الجمجمة، وبتاريخ ٣آب عام ١٩٨٥ تم إرجاع المريضة إلى منزلها باعتبارها غير قابلة للشفاء مع بقاء المراقبة من قبل طبيب الأمراض العصبية واختصاصي الأورام، ثم تم إجراء تصوير طبقي بالكمبيوتر في جامعة جراحة الأعصاب المسماة باسم بوزدينكو، وكشف ورماً عند المريضة في الأجزاء الأمامية للأنوية تحت القشرية اليسرى، في هذه الفترة صار وضع المريضة خطيراً للغاية: حيث انعدمت تقريباً استجابتها مع العالم المحيط وتلاشت الحركات في القدم اليمنى والذراع اليمنى كما غاب النطق.

وبما أن المريضة صار شفاؤها ميئوساً منه ولم يعد هناك أي مساعدة من جهة الطب، جاء بها أهلها إلى أ. م. ديريابين خليفة كارافايف صاحب النظام الصحي المتكامل وبدأ العمل على تطبيق النظام الصحي المتكامل لفترة مطولة وببطء وبالتدريج على المريضة، وبدأت حالة المريضة تتحسن ببطء، وخلال السنة ونصف الماضية انحسر الخذل النصفي لدرجة كبيرة، كما عاد إليها وعيها ونطقها، وصارت المريضة تمشي بمفردها في الشقة، كما تستخدم المواصلات العامة وتقوم بالأعمال المنزلية وتهتم بما يجري حولها وتتعامل مع الناس بحرية.

ف. م. آندروسف

طبيب الأمراض العصبية في العيادة رقم ١٣٣

الملاحق

ملحق رقم ١

التوازن الحمضي القلوي

يميز التوازن الحمضي القلوي الدوام النسبي للمؤشر الهيدروجيني (PH) الوسط الداخلي للجسم. المشروط بالتأثير المشترك للجهاز التوازني وبعض الأجهزة الوظيفية، والذي يحدد القيمة الكاملة للتحولات الأيضية في خلايا الجسم. إن تغير مؤشر التوازن الحمضي القلوي ومجموعة من المقاييس المرتبطة به (مثلاً الاحتياطي القلوي) يدل على اضطرابات التبادل الغازي والعمليات الأيضية في الجسم بدرجة ثقلها.

ردة الفعل الكمية النشيطة لسوائل الجسم تميز بمؤشر (PH) الهيدروجيني، حيث يوافق المعدل مدى اهتزازي من ٧,٣٧ إلى ٧,٤٧ قيم PH من ٦,٨ وأعلى من ٧,٨ تؤدي إلى اضطرابات خطيرة في عمليات دورة الدم الدقيقة. إن استقرار تركيز أيونات الهيدروجين في الجسم تدعم أجهزة التوازن، إن أنظمة التوازن الأكثر أهمية في الجسم هي البيكربوناتية والفوسفاتية ونظام التوازن الدموي القوي هو البروتينات وخاصةالخضابية.

يشارك الجهاز التنفسي وغزارة البول الكلوي في تنظيم دوام التوازن الحمضي القلوي للدم.

إن مقدار Pco_2 عند الأشخاص الأصحاء في حالة الهدوء وتتراوح في حدود ٣٣,٨ -٤٦,٦ ت س. ت ر /م م ويلاحظ زيادة Pco_2 في حالات الحماض التنفسي والقلاء الأيضي، بينما يحدث انخفاضه في حالات القلاء التنفسي والحماض الأيضي.

إن كمية البيكربونات الأصلية والمعيارية عند الأشخاص الأصحاء تعادل (AB=SB) وتشكل ٢٧ م إ ك ف / ل أو ٦٠، ٦٠ أب ٪ وتنخفض هذه المؤشرات عند الأطفال وتشكل ٢١-٢٧ م إ ك ف / ل أو ٤٧-٦٠ أب ٪.

يزداد تركيز بيكروبونات الدم في حالات القلاء الأيضي وبدرجة أقل في حالة الحماض التنفسي، ويلاحظ انخفاض تركيز البيكربونات في حالة الحماض الأيضي والقلاء التنفسي.

إن القيمة التشخيصة لتركيز بيكربونات الدم تكمن في تحديد اضطرابات التوازن الحمضي القلوي ذات الطابع الأيضي أو التنفسي.

ويتم تحديد تركيز البيكربونات الأصلية والمعيارية في الدم، بمساعدة المخططات البيانية. ويعد مخطط سيغور آندرسن أفضلها (طريقة آستروب الدقيقة).

وهناك مؤشر آخر لتقييم التوازن الحمضي القلوي هو تركيز الأسس المنظمة «الموازنة» BB. كمية BB عند الأشخاص الأصحاء في حالة الهدوء تشكل ٤٤,٤ م إ ك ف / ل، واثناء الاضطرابات الأيضية يضطرب مستوى BB بحدة، في حين أنه عند الاضطرابات التنفسية تكون انحرافات BB غير ذات قيمة.

إن المؤشر الذي يميز التوازن الحمضي القلوي، هو وفرة الأسس المنظمة الموازنة BE. عملياً بواسطة مخطط سيغور آندرسن.

إذا كان BE منخفضاً، يكتسب المؤشر علامة سالبة، وعند الارتفاع موجبة، في حالة الراحة عند الأشخاص الأصحاء يتراوح BE بين ٢,٦ إلى +٢,٣م إ ك ف / ل. في حالة الحماض الأيضي يحمل مؤشر BE إشارة سالبة (نقص الأسس الموازنة)، أما في حالة القلاء الأيضي فإنه تسجل زيادة الأسس الموازنة، ومقدار BE يحمل إشارة موجبة، يعكس BE تزحزح أسس الموازنة في الأنظمة الموازنة، أما البيكربونات الأصلية فقط أيونات البيكربونات.

إن النقص الملموس في الأساليب المنتشرة في تقييم التوازن الحمضي القلوي في الجسم يكمن في مماثلة التوازن الحمضي القلوي في الدم Invitro أثناء الفحص المخبري وInvivo (في الجسم كله). وفي مجموعة من الحالات تؤدي هذه المماثلة إلى أخطاء ملموسة في تشخيص اضطرابات التوازن الحمضي القلوي. إن الصعوبات من هذا النوع قد تم تجاوزها لدرجة كبيرة، بإدخال المقاييس الجديدة للمكون الأيضي للتوازن الحمضي القلوي (BE) السائل خارج الخلية وكذلك لدرجة ما تركيز بيكربونات البلازما.

لكن ومع كل أهمية نتائج فحص التوازن الحمضي القلوي في الدم (وخاصة في سرعة تطور المرض) أهمية حاسمة بالنسبة لتشخيص اضطرابات التوازن الحمضي القلوي تكتسبها مماثلتها مع معطيات الفحص العيادي.

ملحق ٢

الـــدم

البيليروبين (أحمر المرة «الصفراء»)

البيليروبين (bilis المرة + Ruber أحمر) واحد من أخضبة الصفراء ذو اللون الأصفر الأحمر. يمثل بنفسه مادة بلورية، صعبة الانحلال في الماء والغليسيرين والأثير وضعيفة الانحلال في الكحول، وأفضل انحلالاً في الكلوروفورم وبنزول الكلوروالمحاليل المذوبة القلوية.

إن حضور مجموعتين من الكربوكسيل في السلاسل الجانبية تحدد الخصائص الحمضية للبيليروبين وقدرته على تكوين الأملاح. الملاح القلوية عند البيليروبين تنحل، أما أملاح المعادن ثنائية التكافؤ فلا تنحل.

يتم تكوين البيليروبين بصورة أساسية من هيموغلوبين (خضاب الدم) في الجهاز الشبكي البطاني (في خلايا نخاع العظم، والطحال، والخلايا الكبفرية الكبدية وغيرها)، وكذلك في الخلايا النسيجية للأنسجة الضامة في أي عضو علماً أن الكبد يلعب الدور الرئيسي في عمليات تكون البيليروبين والهيموغلوبين.

إن البيليروبين الذي يتشكل خارج الكبد، ينقل إلى بلازما الدم في صورة مرتبطة مع الشكل المصلي للزلال (الألبومين).

تقبض الكبد على بيليروبين البلازما وبحضور أنزيم، أدف غلوكورونيل ترانسفيرازا ويرتبط بصورة رئيسية مع حمض الغلوكرون الذي يدخل في تفاعل بصورة ليست حرة، إنما بصورة حمض أريدين ديفوسفات غلوكورون.

وفي العيادة غالباً يميزون البيليروبين الذي يعطي مباشرة لوناً أحمراً عند معاملته بحمض دي آزوتي سلفانيلي، عن البيليروبين الذي يعطي نفس اللون فقط بعد المعاملة الإضافية بالإيتانول، والبولة والاتحادات الأخرى وسمي أول بيليروبين اصطلاحاً «بالبيروبين المستقيم».

إنه بيليروبين بصورة بيليروبين غلوكورونيد، والثاني سمي «بغير المستقيم» أو الحر، وهو بيليروبين ممتز على بروتينات بلازما الدم.

إن تحديد البيليروبين المستقيم وغير المستقيم له أهمية عيادية كبيرة، لأنه يسمح بتشخيص أشكال اليرقان المختلفة. يكتشف البيليروبين غير المستقيم في دم مرضى اليرقان الحال للدم. بصورة طبيعية يشكل البيليروبين (الحر) ٧٥٪ من عمل البيليروبين في الدم.

إن القسم الأكبر من البيليروبين بصورة بيليروبين غلوكورونيد وقسم صغير من البيليروبين الحر تفرز مع المرة إلى المعي، وفي المعي يحدث انفكاك الرابطة الغلوكورونيدية، ويخضع البيليروبين الحر بمشاركة الميكروبات النباتية إلى إعادة بناء تدريجية مع تشكل الاتحادات غير الملونة التالية:

فيزوبيليروبين وفيزوبيلينوجين وستركوبيلينوجين.

يتم امتصاص قسم من فيزوبيليروبين من المعي الدقيق إلى الدم ويدخل الكبد ومن جديد يعود مع المرة إلى المعي.

إن المحتوى الطبيعي للبيليروبين الحر في مصل دم الإنسان البالغ من ٣,٠-٩,٠ ملغ٪، المرتبط (المستقيم) من ١,٠-٣,٠ ملغ٪ وفق منهج يندراشيك.

يحدث فرط البيليروبين في الدم في حالة ارتفاع تشكل البيليروبين، وكذلك عند اضطراب انتقاله إلى خلايا الكبد والإفراغ من قبل هذه الخلايا أو عمليات تقييد البيليروبين الحر.

يلاحظ ارتفاع في نسبة تكون البيليروبين في حالة تحلل الدم الزائد، وفي حالة فقر الدم الحال الوراثي، المرتبط باضطراب بنية غشاء الخلايا الحمراء وفي حالة فقر الدم الحال التحصيني الذاتي في فترة الأزمات الحالة وغيرها.

إن اضطراب العمليات الفلوطبيعية العلاجية يحتل مكاناً في حالة عرض كريفلر نايار الوراثي، وعند المواليد الجدد في حالة نقص نشاط إنزيم أدف غلوكورنيل ترانسفيرازا.

وبدرجة أقل في حالات آفة الكبد البرنشيمية وفي حالة اليرقان الانسدادي.

يزداد البيليروبين المرتبط في حالة اضطرابات إفراز البيليروبين من الخلية الكبدية وفي حالة اليرقان الانسدادي وحالة التهاب الكبد القوامي نتيجة اضطراب نفوذية الأوعية الشعرية المرّية، واضطراب وظيفتها، وركود الصفراء داخل الكبد وأوديما العاصرة أودي، عند الأشخاص الذين يتناولون مواد منع الحمل وهرمونات ابتنائية على حساب ركود الصفراء لفترة طويلة.

الكلوريدات

إن المنبع الأساسي للكلور هو ملح الطعام الآتي مع الغذاء، وطرح الكلور من الجسم يحدث بصورة رئيسية مع البول والعرق، وغالباً يطرح الكلور من الجسم بصورة نترات الكلوريد. والذي يكون إفرازه اليوم ٨-١٦ غ، في الظروف العادية ترتبط نسبة الكلور الداخل والخارج من الجسم بنظام الغذاء وبنية الوسط الداخلي للجسم، والامتصاص الفعال للنترات. حالة الجهاز الوعائي الكلوي، حالة الدم الحمضية القلوية وغيرها. إن تبادل الكلوريدات مرتبط بشدة مع التبادل المائي أي: إقلال الاستسقاء وانصراف الرشيح والتقيؤ المتكرر وزيادة التعرق وغيرها وتترافق بارتفاع طرح الكلوريدات مع البول.

ويلاحظ ارتفاع إفراز الكلوريدات مع البول في حالة التهاب كبيبات الكلى الحاد ونقص الكظر وفي حالة الانسداد المعوي الحاد والتهاب البنكرياس الحاد والتهاب الأمعاء والقولون الحاد والمزمن وهبط جنيبة الدرقية والالتهاب الكلوي مع أوديما تليف الكبد وغيرها.

ويلاحظ فرط الكلوريدات في الدم عند التناول الزائد للأغذية المملحة، وفي حالة الالتهاب الكبيبي الكلوي الحاد واضطراب قابلية المرور في المسالك البولية، قصور الدورة الدموية المزمن وفي حالة الدنف النخامي، وفرط التهوية الرئوية المطول وغيرها.

الحديد

يحتوي جسم الإنسان البالغ وسطياً ٤-٥ غ حديد، والذي يتواجد ٧٠٪ منه في تركيب الهيموغلوبين (الخضاب). ٥-١٠٪ في تركيب الميوجلوبين، و٢٠-٢٥٪ بصورة احتياطي الحديد، وكمية لا تزيد على ٠,١٪ في بلازما الدم، وكمية من الحديد تتواجد في تركيب اتحادات عضوية مختلفة داخل الخلايا. حوالي ٠,١٪ من الحديد يدخل

فـي تركيـب مجموعـة مـن الإنزيمـات التنفسـية، المحفـزة لعمليـات التنفـس فـي الخلايا والأنسجة.

إن الحديد المكتشف في البلازما هو نوع نقلي من الحديد، المرتبط مع بروتين ترانسـفيرين (نـاقل الحديـد)، والـذي يمثـل بنفسـه البيتياغلوبولينـات، وربمـا الفاغلوبولينات، والألبومينات (الزلال). نظرياً تكون إمكانية ارتباط ١ملغ بروتين مع ١,٢٥ ملغ حديد، أي بالجملة، هناك ٣ ملغ حديد يمكن أن يتواجد دائماً في حالة ارتباط في البلازما.

إن محتوى الحديد في بلازما الدم يخضع لتقلبات يومية حيث ينخفض في القسم الثاني من النهار كما يرتبط تركيز الحديد في بلازما الدم بعمر الإنسان: حيث إنه يبلغ عند المواليد الرضع ١٧٥٪ كغ، وعند الأطفال الذين بلغوا السنة ٧٣٪ مك غ، ثم يزيد تركيز الحديد من جديد حتى ١١٠-١١٥ مك غ٪ ولا تتغير النسبة بشكل ملموس حتى سن ١٣، ويلاحظ تغير نسب تركيز الحديد عند الأشخاص البالغين في مصل دمهم بتغير جنسهم حيث يشكل محتوى الحديد عند الرجال ١٢٠ مكغ٪، أما عند النساء ٨٠مكغ٪، أما في الدم الكامل فإن هذه الاختلافات تكون أقل حدة.

يرتبط تبادل الحديد في جسم الإنسان كثيراً بالأداء الوظيفي الطبيعي للكبد، لذلك يمكن أن نستفيد من تحديد نسبة الحديد في مصل الدم بصفته اختباراً لعمل الكبد. في حالات الآفات البرنشيمية الكبدية يضطرب عمل الكبد في مجال إيداع الحديد، لأن الخلية الكبدية المصابة أو الهالكة تعطي الحديد إلى الدم.

هناك عوامل تساهم في عملية امتصاص الحديد الدوائي في القناة الهضمية وهي التالية: وفرة حامض الهيدروكلوريك الحر الضروري في عملية تفكك (تأين) مركبات الحديد القادمة إلى المعدة، ووفرة عوامل الاختزال (مثل حامض الأسكوربيك وغيرها) الضرورية لتحول الحديد ثلاثي التكافؤ إلى صيغة أكثر استيعاباً هي الحديد ثنائي التكافؤ، والذي بالإضافة إلى ذلك اقل إثارة بالنسبة للغشاء المخاطي في القناة الهضمية. إن وفرة العناصر القادرة على ربط الحديد، مشكلة معه مركبات قابلة للهضم (وهذه العناصر هي: في المعدة الجليكوبروتيد النوعي، وفي المعي بروتين نوعي أبوفيرين، وكذلك بعض الحموض الأمينية، مثل الميثيونين أو السيستين، والحاوية على جماعات السلفهيدريلية (SH) الرابطة للحديد والتي تساهم في دخول الحديد إلى الخلايا الظهارية في الغشاء المخاطي في المعي).

عندما يتم تناول مستحضرات الحديد بصورة أدوية داخلية يجب الأخذ بعين الاعتبار الحالة الوظيفية التشريحية للقناة الهضمية، وخاصة أقسامها العليا التي هي

المعدة والمعي الاثني عشر وبداية المعي الصائم، وتعتبر هذه المناطق هي الأكثر فعالية في امتصاص الحديد.

بعد الفصد، الذي ينشط تكون الكريات الحمر، يتزايد امتصاص الحديد ويتم على طول المعي كله، مشتملاً المعي الأعور أيضاً.

إن التناول العلاجي للحديد مشترط بضرورة إعادة التركيز الطبيعي للهيموجلوبين والحديد في الأنسجة، أما العلاج غير الكافي، والذي لا يمتلئ خلاله احتياطي حديد الأنسجة، فإنه يتسبب بالحفاظ على عوز الحديد المستتر ونكسة فقر الدم السريعة. أما من أجل تحقيق النتيجة العلاجية المرجوة من وصف تناول مستحضرات الحديد داخلياً فمن الضروري التقيد بالقواعد التالية:

١. تقدير الجرعات الكافية من المستحضر، حيث يزداد امتصاص الحديد شريطة أن يكون محتواه عالياً في تجويف أنبوبة المعي، لهذا السبب يستخدم الحديد بجرعات عالية في حالات علاج فقر الدم بمقدار ٣-٥غ يومياً.
٢. تناول الحديد في فترة فعالية الإفراز العظمي في المعدة، أي أن أفضل الأوقات أثناء تناول الطعام أو مباشرة بعد الانتهاء من تناوله.
٣. وصف مستحضرات الحديد بالإضافة إلى حامض الأسكوربيك الذي يسرع امتصاص الحديد في المعي (وخاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من اللاكلوردية. واضطرابات المعي.
٤. يجب أن يكون العلاج بمستحضرات الحديد طويلاً لدرجة كافية أي ما لا يقل عن ١ -٢ شهر بدون انقطاع (وبالنسبة للنساء يشتمل العلاج فترة الحيض بلا استثناء)، وفي حالة الضرورة يكرر العلاج بمستحضرات الحديد بعد الانقطاع الشهري، وصولاً إلى الإلغاء التام لعوز الحديد في الجسم.

وننصح بجمع تناول مستحضرات الحديد مع تناول العناصر الدقيقة مثل النحاس والكوبالت والمنغنيز.

إن المحتوى العالي للكالسيوم والفوسفات في الطعام يعرقل امتصاص الحديد، لأن الحديد يُكَوِّن معهما مركبات غير منحلة. كذلك يضطرب امتصاص الحديد في حالة الاستخدام النظامي للوسائل الدوائية، التي تبطل مفعول حامض الهيدروكلوريك في العصير المعدي.

يترسب الحديد في أنسجة الجسم، مستدعياً أمراضاً مهنية وخاصة عند عمال المناجم، العاملين في إعداد القراد الأحمر، وكذلك عند عمال اللحام الكهربائي، حيث

يتم في هذه الحالات ترسب أكاسيد الحديد في الرئتين، وأحياناً مع تكون العقد (يتم تشخيصه بمساعدة التصوير بالأشعة). لدى العاملين باللحام الكهربائي، تكون نسبة الحديد المترسب طبيعية عادة، أما عند عمال المناجم فتلاحظ ترسبات كبيرة من الحديد، الذي يمكن أن تصل نسبته في كلتا الرئتين إلى ٩٥غ وتكون ٣٩،٦٪ من وزن الرماد، الذي يتبقى بعد احتراق الرئة، يلاحظ عند عمال المناجم عادة مرض السحار الحديدي الصواني مع تطور التصلب الرئوي.

أما السحار الحديدي خارجي المنشأ (ترسب الحديد) في مقلة العين فيلاحظ في حالة توغل شظايا أو نشار الخشب داخل العين.

ويمكن أن نلاحظ السحار الحديدي المحلي خارجي المنشأ حول الشظايا الحديدية، التي دخلت إلى الأنسجة بفعل الإصابة العادية أو الحربية (شظايا القنبلة اليدوية «الرمانة»، القذيفة وغيرها).

ويكون الهيموجلوبين عادة هو منبع السحار الحديدي داخلي المنشأ بصورة رئيسية عند تلفه داخل وخارج الأوعية، أحد مواد التفكك النهائي للهيموجلوبين هو خضاب الهيموسيدرين الحاوي على الحديد الذي يترسب في الأنسجة والأعضاء. وبما أن الهيموجلوبين هو المنبع الرئيسي في أغلب الحالات، فإنه بالإمكان ملاحظة ترسبات مركز العدوى الهيموسيدرينية في أي مكان من جسم الإنسان حدث فيه نزيف دموي.

تلاحظ ترسبات الحديد في الكبد (وغالباً ما تزيد على ٢٠-٣٠غ) وفي البنكرياس والكليتين، وعضلة القلب وأعضاء الجهاز الشبكي البطاني وأحياناً تلاحظ في الغدد الرغامية المخاطية وفي الغدة الدرقية وفي العضلات والظهارى اللسانية وغيرها، كما يلاحظ كذلك (تحدد) ألياف عضلية منفصلة في الرحم والخلايا العصبية في الدماغ في حالات من الأمراض النفسية والعتاه الشيخوخي.

من بين المستحضرات المعترف بها بشكل واسع والمتخصصة برفع مستوى الحديد (الهيموجلوبين)، يستخدم الكونفيرون والطبطبة الحديدية.

الهيموجلوبين

يوجد الهيموجلوبين في الخلايا الحمراء لدى كل الكائنات الفقارية وعند بعض اللافقاريات (مثل الديدان والرخويات والمفصليات والشوكيات)، وكذلك في درنات بعض النباتات البقولية، ففي الخلية الحمراء الواحدة يوجد ٤٠٠ مليون جزيء هيموجلوبين.

إن الجزء البروتيني والفئة البروستيتية لجزيء الهيموجلوبين تؤثر بعضها على بعض تأثيراً قوياً. إن الجلوبين يغير الكثير من خصائص الهيم (الدم)، ويكسبه القدرة على تثبيت الأكسجين، أما الهيم فإنه يؤمن صمود الجلوبين تجاه تأثير الحموض والحرارة والانشقاق بفعل الإنزيمات ويشترك بصورة خاصة الخصائص المتبلورة للهيموجلوبين. إن الدور الأحيائي الرئيسي للهيموجلوبين هو المشاركة في التبادل الغازي بين الجسم والوسط الخارجي. يؤمن الهيموجلوبين نقل الدم للأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة ونقل ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الرئتين. ولا تقل أهمية الخصائص الموازنة للهيموجلوبين والتي تشكل الأنظمة القوية الموازنة الهيموجلوبينية والأكسيفيموجلوبينية للدم، والتي تساهم بهذا الشكل في الحفاظ على التوازن الحمضي القلوي في الجسم.

في عام ١٩٠٤ أظهر بور مع زملائه تناقص ألفة الهيموجلوبين تجاه الأكسجين عند تزايد الضغط الجزئي لغاز ثاني أكسيد الكربون في الدم.

يحدث توليف الهيموجلوبين في الأشكال اليافعة من الخلايا الحمراء (الأرومات الحمراء، الكريات الحمراء ذات النواة، الكريات الحمراء الشبكية)، حيث تلج ذرات الحديد، التي تدخل في تركيب الهيموجلوبين. إن تفكك الهيموجلوبين يبدأ في الخلايا الحمراء، التي تختم دورتها الحياتية، أما الكتلة الرئيسية من الجلوبين فتتفكك في الكليتين خلال ساعة واحدة. يتحقق الأيض الهدمي للدم من قبل الخلايا البطانية الشبكية للكبد ونخاع العظم (النقي) والطحال. أما الحديد الذي ينفصل أثناء ذلك فإنه ينتقل بسرعة إلى الاحتياطي الأيضي ويستخدم في توليف جزيئات جديدة للهيموجلوبين. يقل محتوى الهيموجلوبين في سن الشيخوخة، حيث ينخفض عدد الكريات الحمراء الشبكية ويزيد قطر الخلايا الحمراء. وبحلول ٧٥ سنة تختفي التباينات الجنسية في تركيز الهيموجلوبين، ويسوء نقل الحديد، ويقل عدد الألبومينات (الزلال) ويزداد عدد الجلوبيولين (الكريين).

الأعضاء المتعلقة بتكون الدم

تشمل الأعضاء المتعلقة بتكون الدم الغدة التيموسية ونخاع العظم (النقي) والعقد اللمفاوية والطحال.

في السن الطفولي المبكر تكون كل العظام الأنبوبية الطويلة والمسطحة محتوية على نخاع العظم الأحمر (الفعّال) والذي يعوض عنه تدريجياً بعد سن الرابعة بالخلايا الدهنية، وبحلول سن ٢٥ تكون قصبات العظام الأنبوبية قد امتلأت تماماً بالنقي

الأصفر الدهني، وتحتل الخلايا الدهنية في العظام المسطحة ٥٠٪ من حجم تجويف نقي العظم.

يعد نخاع العظم (النقي) عند الإنسان مكاناً رئيسياً لتكون خلايا الدم، حيث يشتمل على الكتلة الرئيسية من الخلايا الجذعية المكونة للدم ويتم فيه تكون الكريات الحمر وزيادة الكريات المحببة في الدم، وكثرة الكريات أحادية النواة في الدم وتكون الكريات اللمفية والخلايا كبيرة النواة. يساهم نخاع العظم في تحطيم الخلايا الحمر وفي إعادة استهلاك مخزون الحديد وفي توليف الهيموجلوبين، كما يعد مكاناً لتَجَمُّع الليبيدات الاحتياطية.

ملحق ٣

الكالسيوم

يتسم الكالسيوم بنشاط أحيائي كبير، ويُعَدُّ مُكوناً بنيوياً أساسياً لعظام الهيكل والأسنان، عند الحيوانات والإنسان، كما يعد مكوناً هاماً لجهاز تجلط الدم، تُقَوِّي اتحادات الكالسيوم القوى الدفاعية في الجسم وترفع مقاومته للعوامل الخارجية الضّارة ومن ضمنها العدوى. تدخل أملاح الكالسيوم ضمن تركيب الغذاء وتهضم من قبل الجسم وتؤثر بصورة ملموسة على عمليات الأيض (التمثيل الغذائي)، أي أن الكالسيوم يعد أساسياً لا بديل عنه في غذاء الإنسان.

يميل الكالسيوم إلى تشكيل اتحادات قوية مع البروتينات وليبيدات الفوسفور والحموض العضوية. وبفضل هذه الخصائص لا يكتفي الكالسيوم بقيامه بدور وظيفي تقويمي هام أثناء تشكيل البُنى النسيجية، إنما يؤثر أيضاً على عمليات وظيفية وأحيائية كيماوية كثيرة تحدث بصورة دائمة في جسم الإنسان والحيوان، ويساهم في تنظيم نفوذية الأغشية الخلوية. وفي توليد الكهرباء في الأنسجة العصبية والعضلية والغُدِّية، وفي عمليات النقل المَسَيّة. والمَكّنية الجزيئية للتقلص العضلي، ويساهم في سير العمليات الإفرازية والمتعلقة بالغدد الصم في الغدة الهضمية والغدة الصمّاء، كما ينظم سلسلة من العمليات الإنزيمية. يشكل محتوى الكالسيوم في جسم الإنسان البالغ حوالي ٢٠غ على كل ١كغ من وزن الجسم.

ويتواجد الجزء الرئيسي ٩٩٪ من الكالسيوم في النسيج العظمي والنسيج الغضروفي والأسنان، ويتواجد الكالسيوم في هذه الأنسجة بصورة كربونات وفوسفات الكالسيوم واتحادات مع الكلور والحموض العضوية وغيرها. أما الجزء الآخر فيتواجد داخل خلايا الأنسجة الرخوة وفي السائل خارج الخلية.

إن العناصر التي تتسم بالقدرة الأكبر في تثبيت الكالسيوم هي الألبومينات (الزلال) والبيتاكُرَيين والكفَالين، وتخدم مركبات الكالسيوم والبروتينات في بلازما الدم بصورة عنبر للكالسيوم في الجسم. وتتسم أغشية الخلايا الحمراء على قدرة عالية في تثبيت الكالسيوم ويحدث التبادل الفعال للكالسيوم في صفائح الدم ويعد الكالسيوم عاملاً هاماً في عملية تجلط الدم،، حيث إنه بغياب الكالسيوم لا يحدث تحول البروثرومبين (سابق الخثرين) إلى ثرومبين، ولا يتخثر الدم المستقر بفعل إضافة المركبات التي تثبت أيونات الكالسيوم مثل (الأكْسالات أو سيترات الصوديوم).

أما في الخلايا فيكون الجزء الرئيسي من الكالسيوم مرتبطاً مع البروتينات ومع ليبيدات الفوسفور الخاصة بالأغشية الخلوية ومع أغشية العُضَيَّات. وتكون نسبة الكالسيوم في الأنوية أعلى منها في السيتوبلازم (الهيولى)، وتعد أنوية الكبد والبنكرياس والغدة التيموسية هي الأغنى بمحتوى الكالسيوم. وتتسم السِبْحيَّات (محطات القوة الخلوية) بقدرتها على تجميع أيونات الكالسيوم وتحريرها عند الحاجة.

تتسم السبْحيًات بالمقدرة على تجميع الكالسيوم، ويسمح لها ذلك بأن تشارك في عمليات التَّكَلُّس الأحيائية وكذلك في إرخاء العضلات. وبالتمايز عن العضلة الهيكلية فإن الوظيفة التقلصية للعضلة القلبية تتوقف علىتركيز أيونات الكالسيوم في الحيز خارج الخلية. إن الغشاء الخارجي لخلايا عضلة القلب كتيم في حالة الراحة بالنسبة للكالسيوم الخارجي، أما عند إزالة الاستقطاب الغشائي فإن الكالسيوم يدخل إلى الخلية ويبادر في عملية التقلص.

تلعب أيونات الكالسيوم دوراً استثنائياً في تنظيم توتر الجهاز العصبي السمبتاوي، ويرفع الكالسيوم الإستثارية الانعكاسية للنخاع الشوكي ومركز إفراز اللعاب. وبما أن البوتاسيوم يرفع توتر الجهاز العصبي نظير الودي، فإن الكالسيوم يتسم بمفعول منحاز سمبتاوي، وينعكس تأثير الكالسيوم على الأنسجة في تغيير اغتذائيتها وشدة العمليات المُخْتَزلة المؤكسدة وفي تفاعلات أخرى مرتبطة مع تشكيل الطاقة، ويستدعي انخفاض مستوى الكالسيوم ارتفاعاً في نفوذية الأغشية بالنسبة لـ NA وارتفاع استثارية النيرون.

ينتسب الكالسيوم إلى العناصر صعبة الهضم، وبتأثير المحتوى الحمضي للمعدة تتحول مركبات الكالسيوم جزئياً إلى اتحادات قابلة للانحلال.

ويساهم الوسط القلوي في المعي الدقيق في تشكيل اتحادات من الكالسيوم صعبة الهضم، وبمقدور مفعول حموض المِرَّة فقط أن تحول الكالسيوم إلى حالة قابلة للهضم. وينشط امتصاص الكالسيوم الشديد بصورة رئيسية في المعي الاثني عشر

والمعي الصائم، وبصورة رئيسية على هيئة أملاح أحادية الأساس من حمض الفوسفور، كما يرتبط هضم الكالسيوم بتناسبه مع مكونات غذائية أخرى، وبالدرجة الأولى مع الدهون والمغنزيوم والفوسفور. عندما يكون الغذاء دسماً لدرجة كبيرة فإنه لا تكفي حموض المِرَّة، لتحويل كل أملاح الكالسيوم في الحموض الدسمة إلى حالة قابلة للانحلال، ويؤدي ذلك إلى طرح كمية كبيرة من الكالسيوم مع البراز. إن الغذاء الغني بالمأكولات ذات الرد الفعل الحمضي في الوسط مثل (اللحم والجريش والخبز وغيرها) يؤدي إلى إفراز الكالسيوم مع البول، أما عندما يكون الغذاء غنياً بالمأكولات ذات الرد القلوي للوسط مثل (وفرة منتجات الألبان والفواكه والخضار) فإن الكالسيوم يفرز بصورة رئيسية مع البراز: إن وفرة المغنزيوم والبوتاسيوم في الغذاء يؤثر تأثيراً سلبياً على امتصاص الكالسيوم، لأنهما يزاحمان الكالسيوم على حموض المِرَّة، ولذلك يجب أن يشكل المغنزيوم في الغذاء اليومي ما يعادل نصف أو ثلاثة أرباع من كمية الكالسيوم، كما أن زيادة محتوى الفوسفور في الغذاء يدهور توازن الكالسيوم، بأن يقلل من امتصاصه ويزيد إفرازه خارج الجسم. كما تؤثر بعض الحموض العضوية تأثيراً سلبياً حاداً على امتصاص الكالسيوم وخاصة حمض إينوسيت الفوسفور، الذي يتواجد بكميات كبيرة في الحبوب ومنتوجات معاملتها، وفي حمض الحُمَّاض (الحُمَّاض، السبانخ)، حيث تشكل هذه الحموض مع الكالسيوم اتحادات لا تنحل في الماء ولا تقبل الهضم أبداً. إن الكالسيوم داخلي المنشأ يتواجد في إفرازات حول الأذن وفي الغدد اللعابية وفي عُصارة البنكرياس.

يلعب الكبد دوراً هاماً في تنظيم تبادل الكالسيوم الذي يعتبر عملية معقدة حيث تُفرز مع المرة الاتحادات اللاعضوية للكاسيوم، ويؤدي إخماد الوظيفة الحاجزية للكبد إلى اضطراب ظاهر في تبادل الكالسيوم في الكليتين، وتطور مرض حصى البول. في حالة تَليُّف الكبد الضموري ينخفض تركيز البروتينات في الدم، مما يؤدي إلى خفض كمية الكالسيوم المرتبط مع البروتين وأثناء ذلك ترتفع شدة ترشيح الكالسيوم عبر كبيبات الكلية، ويتحدد دور الكليتين بمشاركتهما في إفراز الكالسيوم المُؤَيَّن مع البول وكذلك اتحاداته المنتشرة.

وتظهر متلازمة فرط كالسيوم الدم بصورة حصر النمو وفقد الشهية للطعام والقيء والإمساك والعطش وفرط التَّبول وانخفاض ضغط الدم العضلي وفَرْط الانعكاس، وفي الحالات المرضية المتطورة يظهر التَّكلُّس الكلوي وفرط ضغط الدم الشرياني، أما في الحالات المرضية المطولة فيظهر مرض تكلُّس أوعية الكلية ومعاناة القرنية وتكلس قرنية العين، واضطرابات الجهاز العصبي المركزي والتي تظهر بصورة تشوش الوعي وسقوط الذاكرة السُّباتي.

يحدث فرط كالسيوم الدم في حالة الاستهلاك الغزير لأملاح الكالسيوم، وفي حالة الامتصاص العالي للكالسيوم من المعي وفي حالة انخفاض إخراجه عبر الكليتين.

أما هبط كالسيوم الدم فإنه يظهر بصورة تكزُّز ويتميز بحالة من الاستثارية المرتفعة للجهاز العصبي، ويتم تأكيد التشخيص بمؤشرات محتوى الكالسيوم والفوسفور في الدم. وفي حالة هبط جنيبة الدَّرقية ينخفض تركيز الكالسيوم في هيئته المُؤَينة، ويرتفع تركيز الفوسفور، ونفس الشيء يحدث في حالة المِزَاج التقلصي وحالة اضطراب القدرة الامتصاصية للقناة الهضمية نتيجة إصابته أو بسبب الإفراز الناقص للمرة في المعي وكذلك في حالة القصور الكلوي المزمن ومرض البول السكري ومتلازمة فانكوني آلبيرتي، وداء نقص فيتامين د، والكَتَاراكتا (إعتام عدسة العين) واصطباغ الأسنان وتساقط الشعر.

تستخدم مستحضرات الكالسيوم في حالة المعالجة البديلة عند نقص الكالسيوم في الدم، ويستخدم الكالسيوم وقائياً أو يضاف إلى المواد الغذائية من أجل تسريع التحام الكسور، والوقاية من التسوس ولمنع حدوث مرض التنضرف العظمي، كما يستخدم الكالسيوم في حالات علاج النزيف الأنفي والرئوي والرحمي وغيرها. يؤثر الكالسيوم تأثيراً مهدئاً على الجهاز العصبي المركزي، وفي جرعاته العالية يكبت النقل العصبي العضلي. يزيد الكالسيوم من نشاط القلب ويقلل من تشنجات القصبات والقناة العدية والمعوية، كما يقوي الرحم ويقلل من النفوذية الغشائية، تأثيرها مضاد للالتهاب ومضاد للنضح ومزيل للحساسية.

السر في الكلس (الجير)

يبلغ عدد المعمرين في جزيرة أكينافا عدداً أكبر بكثير مما يبلغ في أنحاء أخرى من اليابان. ويعمل العلماء طويلاً على حل هذا اللغز، ويقدمون «روايات» من فترة لأخرى يحاولون من خلالها تفسير هذه الظاهرة، ومنذ فترة عمموا رواية جديدة، حيث يميل بعض الاختصاصيين بعلم الشيخوخة إلى اعتبار أن سر استمرارية حياة سكان أكينافا كامن في المياه المحلية، التي تحتوي الكثير من الكلس (الجير)، حيث أنه يوجد الكلس في المياه التي يشربها أحد المعمرين البالغ ١٢٠ سنة، بكمية أكبر بست مرات من كميتها في المياه في مناطق أخرى من البلاد.

تأثير الحليب على صحة الإنسان

تعتبر الألبان ومشتقاتها هي المنبع الرئيسي للكالسيوم، الذي يَرِد إلى جسم الإنسان، وإذا استثنيناها من التغذية، سينخفض مستوى الكالسيوم حتى الربع تقريباً من المستوى المطلوب. إن الكالسيوم من خلال تنظيمه لنشاط هرمونات وأنزيمات مختلفة يؤثر تأثيراً فعالاً على الأيض العام. يحدث لدى الأشخاص الذين تجاوزوا ٥٠ سنة فقدان جزئي للكالسيوم الموجود في العظام، مما يؤدي إلى زيادة احتمال الكسور (مثل عنق الفخذ مثلاً). ويعتبر نقص الكالسيوم في الدم، كما دلت الدراسات، عاملاً رئيسياً في تطور فرط ضغط الدم.

إن إضافة ١-٢ غ من الكالسيوم إلى الجرعة اليومية، يؤخر بصورة ملموسة فقدان الكالسيوم المرتبط بالعمر من العظام ويخفض ضغط الدم، كما أشارت آخر المعطيات.

إن أبحاث العلماء الأمريكان أظهرت نقص الكالسيوم عند سكان الولايات المتحدة الأمريكية وخاصة عند النساء، ويؤدي ذلك إلى انتشار مرض مسامية العظم، الذي يعاني منه في الولايات المتحدة الأمريكية حوالي ١٥-٢٠ مليون شخص. وحسب معطيات د. ماكنامار (جامعة روكفلير، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية)، فإن ٨٠٪ من الناس لديهم أجهزة تخمرية، تنظم مستوى الكوليسترول في الدم، ولديهم حمية غذائية فيها محتوى منخفض من الكوليسترول يحث على التوليف التعويضي لهذا العنصر، ولذلك فإن الحمية الفقيرة بالكوليسترول ضرورية فقط لنسبة ٢٠٪ من السكان، الذين يرتبط مستوى الكوليسترول لديهم بوروده مع الطعام، قبل أن ينتقلوا إلى حمية فيها محتوى منخفض من الكوليسترول ومن المفيد لكل واحد أن يعرف إلى أي جماعة ينتمي.

معكرونة سهلة التحضير مع محتوى من العناصر المغذية

قدمت الشركة اليابانية «خوسينوبوسان» طريقة جديدة لإنتاج معكرونة سريعة التحضير مع محتوى من العناصر المغذية (مرخص بامتياز رقم ١٠٦٢٦٥-١٩٨٤). حيث يضاف إلى الطحين الغني بالكالسيوم والمحضر بخلط ١٠٠ غ من طحين القمح مع ١٠٠-١٥٠ ملغ كالسيوم، يضاف ٤-١٠غ من البيضة الكاملة (أو زلال البيضة)، أو ٠,٧-٢,٨ من مسحوق البيض ويضاف إلى الخليط العام مقدار ٣٠٠-٧٠٠م ي فيتامين A ومن ٠,١-٠,٥ مغ فيتامين B و١-٥م ي فيتامين E وكمية قليلة من المحلول المائي لملح الطعام ويضاف إلى الخليط الجاهز قليل من المستحلب ويتحقق التجانس، ثم يحضرون

من الخليط المتجانس بالطريقة التقليدية العجين لأجل المعكرونة، ثم يجففون المعكرونة الجاهزة، وبالإمكان قليها بالزيت ويجوز تناولهاإنيَّة.

دراسة العلاقة بين كمية الكالسيوم في الغذاء وبين سرطان المعي

الأستاذ س. هاراند (من جامعة سان دييغو في لا دجولا، في كاليفورنيا، في الولايات المتحدة الأمريكية) درس تأثير الكالسيوم وفيتامين د علىتطور سرطان المعي وتوصل إلى استنتاج حول العلاقة العكسية بين تردد الأورام ومستوى الكالسيوم وفيتامين د في الغذاء (إن فيتامين د ضروري لامتصاص الكالسيوم في المعي).

مرض التغضرف العظمي

إن مرض التغضرف العظمي هو مرض متعلق بسوء التغذية في الغضروف المفصلي والنسيج العظمي الخاضع له، ولم تتوضح أسباب مرض التغضرف العظمي بصورة كافية.

في الفترة الأولى من تطور مرض التغضرف العظمي تتشكل تشققات في الطبقات الداخلية للحلقة الليفية وفي النَّواة اللُّبية، والخير يبدأ بالدخول في هذه التشققات ويثير النهايات العصبية في الطبقات المحيطية للحلقة الليفية وفي الرباط الخلفي الطولي الضاغط. سريرياً تتميز هذه الفترة بآلام في القسم المُصاب من العمود الفقري، تكون دائمة إلى حد معين، أو تظهر بصورة زُلَّخة وشد العضلات ذات البطن وتتميز بآلام في ناحية القلب وغيرها.

وترتبط المرحلة الثانية بالتحطم اللاحق للحَلْقَة الليفية وتدهور توطيد الفقرات بين بعضها البعض، وتظهر حركة غريبة في العمود الفقري في القسم القَطَني، وخلع جزئي في الفقرة العُنُقية، وتتصف هذه الحالة بصورة عامة بأنها حالة عدم استقرار العمود الفقري، وتغلب في اللوحة العيادية آلام في أحد أجزاء العمود الفقري والتي تزداد في حالة المحافظة على وضعيات غير مريحة أو مطولة، أو بذل الجهود البدنية والشعور بعدم الراحة.

ثم تأتي مرحلة تمزق الحَلْقة الليفية (المرحلة الثالثة) وتنعصر النواة اللبية خارج حدود الحلقة الليفية ويتشكل فتق القُرْص، ويحدث الانقراص غالباً لجهة القناة الفقارية، وأثناء ذلك تنضغط جذور الأعصاب الشوكية والأوعية والنخاع الشوكي، مما يؤثر تأثيراً منبهاً على مستقبلات الرباط الخلفي الطولي وتتطور عَمَلِيَّة سَفَلية (متعلقة بسوء التغذية) في شروط تقارب الفقرات المتجاورة ويحدث فُصال مفاصل الفقرات، وتتسم المتلازمة السريرية في هذه الفترة إما بتشوه تثبيتي للقسم المُصاب بصورة

حَدَب وبَزَخ (تقوس العمود الفقري للأمام) أو تقوس العمود الفقري للجانب أو بصور نقص التّوطيد ويترافق ذلك بمظاهر أكثر وضوحاً من السقوط من جهة الجذور المضغوطة أو الأوعية أو النخاع الشوكي.

تتميز المرحلة الرابعة بانتشار العملية التَنَكُّسية على الأربطة العسلية والأربطة بين الشوكية وتَشَكُّلات أخرى من العمود الفقري، وتستمر عملية تصلب القرص بين الفقري وفيه يبدأ التندب، وفي نهاية الأمر يمكن أن يَحِل التَّلَيف ويستمر تطور الفُصَال المُشوَّه في المفاصل بين الفقارية والمفاصل الهلالية، ويتحول النسيج الدهني خارج الجافية إلىنسيج خلالي دهني، فتتطور الندب بين الأربطة العسلية والغشاء القاسي للنخاع الشوكي، وتكون الصورة العيادية في هذه الفترة مُرَقَشَة لدرجة كافية، لأن الأقراص منفصلة مصابة بدرجات متفاوتة، ويمكن أن يترافق مرض التغضرف العظمي على درجات متفاوتة مع ظهور الجُسْأة الفقارية المشوهة.

إن الفحص بالأشعة السينية للعمود الفقري في حالة مرض التغضرف العظمي يقدم إمكانية تعيين موضع وطبيعة ودرجة انتشار العملية الإمراضية. إن العملية التنكسية السفلية الموجودة في أساس مرض التغضرف العظمي في الغضاريف بين الفقارتين حيث تظهر بالأشعة السينية بصورة تقليل علو الفراغ بين الفقارتين، وأثناء ذلك تتقارب السطوح المتجاورة لأجسام الفقرات لدرجة كبيرة، وتتصلب وتتورم، وتتشكل زوائد عظمية على جوانب سطوح أجسام الفقرات والتي لها صورة أهداب أو مناقير أو جسور. إن الزوائد العظمية تتطور أيضاً إلى السطوح الخلفية لأجسام الفقرات وكثيراً ماتبرز إلى جهة القناة الفقارية. وعلى أساس الصفيحة النهائية المتغيرة لأجسام الفقرات تتحدد الأشكال نصف الكروية للانضغاطات المتشكلة نتيجة انقراص قطع الغضروف بين الفقارتين «فتوق شمورل الغضروفية»، ويتطور رد فعل حول الانضغاطات بصورة حافة تصلب. وفي الحالات الظاهرة من مرض التغضرف العظمي يلاحظ إنزياح الفقرات والذي عادة لا يتجاوز سنتيمتراً واحداً، علىالصورة الشعاعية في إسقاط مستقيم تلاحظ إزاحة جانبية، أما علىالصورة الشعاعية في الإسقاط الجانبي - في الاتجاه الأمامي الخلفي. وبالاختلاف عن الإنزلاق الفقاري الأصلي فإن انزياح االفقرات في حالة مرض التغضرف العظمي يسمى انزلاق فقاري كاذب.

إن تصوير القناة الشوكية المُسْتَرْوَحَة بالأشعة تسمح باكتشاف بروز الأقراص لجهة القناة الفقارية ورَشَم وانزياح الجذوع أو الجذيرات في أعصاب النخاع الشوكي. إن تصوير القرص بالأشعة يسمح بإمكانية اكتشاف التغيرات في النواة اللُّبية، وتحديد اتجاه ودرجة الانزياح.

ويتم إجراء فن تشخيص مرض التغضرف العظمي مع الإجراءات التي تؤدي إلى خفض ارتفاع المسافات بين الفقرات مع التهاب العمود الفقري الدرني وغير النوعي. ويلاحظ في حالة مرض التغضرف العظمي تصلب وتورم في الصفائح الأخيرة لأجسام الفقرات وليس تدميرها، كما يحدث في حالة العمليات الالتهابية، وبالإضافة إلى ذلك من الضروري تمييز مرض التغضرف العظمي عن الأمراض الورمية، ومرض كالفي، ونتائج إصابة الفقرات.

ويكون العلاج في الفترة الأولى تدليك ورياضة معالجة وشد تحت الماء والعلاج الفيزيائي (الطبيعي)، وفي المراحل الثانية والثالثة تصبح مسألة تثبيت العمود الفقري أساساً في البرنامج العلاجي الذي يشمل ارتداء المِشَد، وفي حالات استمرار الآلام في المرحلة الثانية يتم أحياناً إجراء عملية جراحية لتثبيت العمود الفقري، أما في المرحلة الثالثة فيتم إجراء حقن البابيين داخل الأقراص وأحياناً يُجرى استئصال جراحي لفتق القرص تظهر المؤشرات المباشرة على استئصال القرص الجراحي عند انضغاط المخروط النخاعي أو الانضغاط الخشن للنخاع الشوكي. إن الخطة العلاجية أثناء ظهور المظاهر المتعلقة بعلم الأعصاب والمرتبطة مع الضغط والاختلالات الانعكاسية خالج الفقرات، تتحدد بالمرحلة العملية وكذلك المتلازمة النيرولوجية.

مسامية العظم

إن مسامية العظم هي انخفاض كثافة العظم نتيجة نقصان كمية المادة العظمية أو نقص تَكَلُّسها، وتعتبر مسامية العظم انعكاساً لسوء التغذية العظمية وبإمكانها أن تكون محلية أو عامة. إن مسامية العظم المحلية ترتبط في أغلب الأحيان مع اضطرابات في الدورة الدموية، مثلاً، في الميزاب الوريدي في حالة تثبيت الطرف أو اللاحركية المطولة.

وفي سلسلة من الحالات تتطور مسامية العظم في إحدى العظام المزدوجة بعد استئصال الأخرى أو في حالة فرط إرهاق أحد الأطراف بعد اضطراب وظيفة الطرف الآخر، نتيجة خلل في الدورة الدموية حول المركز المرضي وكذلك في حالة كسر العظم والتهاب العصب والحرِق والتجمد، والفِلَغمُن وغيرها. إن مسامية العظم المحلية يمكن أن تكون مركزية العدوى أو منتظمة، ومسامية العظم مركزية العدوى بإمكانها أن تتحول إلى منتظمة.

في حالة إصابة الجذوع العصبية الكبيرة والجُذام ومرض رينود وتصلب الجلد والتهاب بطانة الشريان وغيرها، يحمل مرض مسامية العظم طابعاً منتشراً.

وفي حالات الالتهابات المفصلية الحادة والإصابات وبعض الآفات الورمية التي تصيب العظام يُصادف مرض مسامية العظم النوعي على صورة تجويف أنبوبة الخط الشريطي للمادة الإسفنجية بعرض يصل عدة سنتمترات، يخترق العظم في موقع الغضروف الكردوسي ويسمى ذلك بعرض شينس.

أما مسامية العظم العامة فيمكن أن تظهر في حالة التسمم والاضطرابات الإغتذائية والأيضية وزيادة الانتكاس وغيرها. وإليها يُرْجِعُ مرض مسامية العظم الشيخوخي ومسامية العظم المناخي، وكذلك مسامية العظم في حالة الإصابة بمرض إتسينكو كوشينغ، وفرط جنيبة الدرقية. ويلاحظ مرض مسامية العظم العام والشديد في مجموعة من الحالات نتيجة الاستخدام المطول للكورتيكوسترويدات.

إن تطور نقص العناصر المعدنية في العظام في حالة مسامية العظم مشترط بانخفاض تكوُّنات العظم وزيادة امتصاص العظم، مما يؤدي إلى توسع قنوات الوحدات العظمية (قنوات هافرس). نتيجة مسامية العظم تفقد المادة القشرية للعظم بناءها المتماسك وتتربل إسفنجية الجلد، وتهزل الحواجز العظمية للمادة الإسفنجية وينصرف جزء منها كلياً، ما يؤدي إلى توسع الفضاء بينها. إن تخلخل المادة الإسفنجية مع إقلال العدد الكلي للحواجز العظمية وكمية العناصر المعدنية في وحدة قياس حجم العظم غالباً يترافق مع الإنتباج (التورم) والتخشن في الحواجز العظمية المتبقية في نفس الوقت. إعادة كهذه للبناء تلاحظ غالباً في حالة التصاق المفصل.

نتيجة مسامية العظم تنخفض متانة العظام، مما يشترط تشوه العظام وتظهر الكسور المرضية. وفي حالة مسامية العظم الشديدة تحدث كسور أجسام الفقرات والأضلاع وعظام الأطراف. ويتم تقدير درجة تطور مسامية العظم بصورة بصرية عادة وفق كثافة صورة العظم الشعاعية. علماً أنه بهذه الطريقة تتم ملاحظة (٢٠-٣٠٪) فقط من فقدان كتلة المادة العظمية والذي يحدث في حالة كسر العظم أو مرض معدي حاد، وهو يحدث وسطياً بعد مرور ٢-٣ أسابيع. ومن أجل المقايسة على نفس الشريط يجرون تصويراً للجزء المماثل من الطرف الآخر.

إن مسامية العظم مركزية العدوى تحمل صورة مناطق التخلخل الكثيرة وغير المحدودة بصورة واضحة من المادة العظمية الكروية البيضوية أو ذات الشكل الميداني وبقياس يصل وسطياً إلى ٣-٥مم في قطرها، وتكون بنية المادة العظمية بين هذه المراكز المُعْدِية عادية، أما القشرة فلم تتغير أو تليفت قليلاً. وفي حالة مسامية العظم

المنتظمة يظهر العظم في الصورة الشعاعية أكثر شفافية، مما يكون عليه في الحالة الطبيعية، وتكون العوارض العظمية هزيلة واللوحة العامة للمادة الإسفنجية أكثر رقة، وتختفي كلياً في حالة مسامية العظم الحادة، وتصبح المادة القشرية للعظم أكثر رقة، أما ظله فيكون متبايناً وكأنه رسم رسماً

من أجل التقييم الكَمّي للتغيرات، التي تحدث في العظم في حالة مسامية العظم، تستخدم طريقة تصوير مقياس الكثافة، والذي يكمن في تقييم كثافة العظم عن طريق مقارنة الكثافة البصرية لانعكاسها على الصورة الشعاعية مع معيار، مثلاً من الصورة الشعاعية للإسفين من الألمنيوم، إن تحديد الكثافة البصرية للعظم تتحقق عن طريق المضوائية الدقيقة (أي قياس شدة الضوء) والتي يمكن أن يضاف إليها تحديد ما يسمى بنسبة O بمساعدة التصوير الشعاعي.

فنسبة O مثلاً، بالنسبة للعظام الأنبوبية، تعد علامة الثخانة الإجمالية للقشرة تجاه قطر العظم، الظاهر بالميليمترات، وكمساعد لذلك يتم استخدام فحص العظم بالموجات فوق الصوتية، الذي يسمح كذلك بتحديد تغيرات كثافتها. ومن أجل تشخيص وفحص مسامية العظم تم تطوير طريقة قياس شدة الامتصاص الفوتونية المبنية على تقييم وهن الإشعاع المُوَيَّن المار عبر العظم المختبر.

سوء التغذية العظمية

في بعض الحالات تهيمن عمليات الانصراف في النسيج العظمي على عمليات إنشائها، ونتيجة لذلك تتناقص المادة العظمية، ويظهر ذلك بصورة مسامية العظم. وفي حالات أخرى يستبدل النسيج العظمي البالغ لدرجة كبيرة بنسيج عظمي غير بالغ وإمراضي، لأن وحدة العظم في حالات الكساح أو بسبب تسريع وتيرة إعادة البناء تحمل البنى العظمية الجديدة بنية بدائية. وأحياناً يبدو النسيج العظمي جديد التشكل بالغاً بصورة كبيرة، لكن ذلك بسبب زيادة وتائر الانصراف وإعادة البناء في المادة العظمية يظهر عدداً كبيراً من خطوط الامتصاص، وكذلك البنى الشظية بصورة جزر الرقائق العظمية القديمة بين النسيج العظمي المتشكل الجديد. ويظهر سوء التغذية العظيمة بدرجة أقل في عمليات تكون العظام الشديدة، ونتيجة لذلك يتطور التصلب العظمي، مثلاً في حالة الحثل العظمي المتعلق بجنيبة الدرقية والأكياس العظمية وتحلل العظم الجسيم الذاتي وتظهر مراكز عدوى تدمير العظام وحتى اختفاء فلقات كاملة، وتستبدل البنى العظمية المختفية بالنسيج الليفي الضام. وفي حلة تسريع عملية الانصراف لا تستطيع البنى العظمية أن تتشكل بصورة كاملة وتظهر في العظم

مراكز عدوى تدميرية مع تكاثفات شبيهة بالأورام في آليات تكون العظام «الأورام السمراء». وبالإضافة إلى ذلك يمكن إرجاع مجموعة كبيرة من الأمراض التي تدعى بالأمراض العظمية الغضروفية إلى سوء التغذية العظمي مورفولوجياً. وكما دلت عليه سلسلة من الأبحاث، ومن ضمنها أبحاث ش. أكسناوزن، أنه في حالة الاضطراب المحلي لدوران الدم يفقد العظم خصائصه الآلية. كما تتطور الاضطرابات المتعلقة بسوء التغذية العظمية نتيجة الإصابات أو إرهاق العظم.

ويكمن في أساس مرض الحثل العظمي العصابي الوعائي اضطراب في إغتذائية العظم الوعائية والعصبية، في بعض الحالات يكون ذلك عرضاً سريرياً عيادياً فقط للضمور العظمي ومسامية العظم، وفي حالات أخرى يكون مرضاً مستقلاً، مرتبطاً بتغيرات ناخرة أو متعلقة بسوء التغذية، فيكون أكثر عمقاً. وفي حالة الاضطرابات الغذائية الواضحة بشدة في النسيج العظمي كثيراً ما تظهر مراكز عدوى تدميرية كبيرة، وصولاً إلى انصراف شُدَف كاملة.

ويترافق تحلل العظم الذاتي مع انصراف أقسام مختلفة من الهيكل العظمي سليم التشكل، مما يسمح بعدم ربط هذه العملية مع آفة تطور العظام، إنما إرجاعها إلى مجموعة الحثل العظمي، ويمكن الافتراض أن إصابة الأعصاب التي تمد العظم بالعصب أو الأوعية داخل العظم تلعب دوراً في تطور هذه العملية السَفَلية المحلية. يبدأ تحلل العظم من مسامية العظم وهزال العظم بالمرض، ثم يحل الكسر المرضي مع انصراف القطع العظمية في كلا الجهتين. إن مصطلح «تحلل العظم المتزايد» يعبر بصورة أكثر دقة عن حقيقة هذه العملية، إذ إنه يستحيل إيقافها.

وفي العظام الأنبوبية يمكن أن تؤدي التغيرات المرتبطة بسوء التغذية العظمي إلى تشوهها وتقوسها وتشكل مناطق لوزيروفية من إعادة البناء نتيجة القصور الوظيفي للعظم. وعند الأطفال تصل مسامية العظم الظاهرة بشدة في العظام النامية في الطور الثاني (الاستوائي) في الانقسام الفتيلي للخلية إلى قرب مناطق غضاريف النمو.

بعض نواحي ميتابولسم الكالسيوم في حالة مرض فرط ضغط الدم

لقد تكون تصور نهائي في الطب السوفييتي حول مرض فرط ضغط الدم على أنه فرط ضغط دم سببته الاضطرابات الأولية في التنظيم القشري وتحت القشري في الجهاز الوعائي الحركي نتيجة خلل في النشاط العصبي الأعلى مع سحب تالٍ إلى الآلية الإمراضية للعوامل الخِلْطية.

والمسألة حول الاستعداد الوراثي للمرض حصلت على تطور لاحق بالنظر إلى المعطيات حول وفرة الانحرافات في بنية ووظيفة الأغشية الخلوية في حالة مرض فرط ضغط الدم، مما يستدعي اضطراب نقل كاتيوناتِ الصوديوم والكالسيوم ورفع تركيزها في السيتوبلازم (الهيولى). وقد تم طرح فرضية، أنه في أساس فرط ضغط الدم الشرياني الابتدائي تكمن إمراضية الأغشية الخلوية.

وفي سلسلة من التقارير تم إظهار قدرة الكالسيوم في القيام بمفعول مرخي وعائي ومفعول موازن للأغشية على خلايا الأوعية العضلية الملساء. إن المقاومة المحيطية باعتبارها أحد أهم العوامل في حالة فرط ضغط الدم الشرياني يمكنها أن تتغير نتيجة تأثير الكالسيوم على التوتر القاعدي للخلايا العضلية الوعائية الملساء وعلىتوليف وإفراز المواد الهرمونية الوعائية المنشطة وتثبيت الكالسيوم مع مستقبلات الغشاء وتغيرات تيارات الكالسيوم ذات الانتقال الغشائي داخل الخلية.

من بين الكمية الكلية (١-٢كغ) كالسيوم، موجود في جسم الإنسان البالغ، يكون ٩٨٪ موجوداً في تركيب الهيكل والجزء الباقي يقوم بوظائف هامة متنوعة، غير مرتبطة بالنسيج العظمي.

يبلغ تركيز الكالسيوم في السائل الخلوي ٢٠مل في كل ١٠٠ غ نسيج تقريباً. ويتواجد الكالسيوم في الدم بصورتين: الصورة المؤينة (التي يكون فيها الكالسيوم فعالاً وظائفياً) ويشكل تركيزه ٤,٥-٥,٠ م س /١٠٠ مل تقريباً، والكالسيوم غير المؤيَّن، المرتبط بصورة رئيسية مع البروتين.

يتم تنظيم أيض الكالسيوم بواسطة هرمون جنيبة الدرقية، والكلسيتونين والجهاز الهرموني وفيتامينات (أ) و(د).

يرتبط أيض الكالسيوم بصورة متينة مع تبادل الفوسفور ويرتبط ذلك بمحتواهما في المواد الغذائية والتمثيل الغذائي وطرح الفضلات من الجسم. إن كثرة استهلاك الفوسفور يؤدي إلى اضطراب تجانس وسط الكالسيوم. وفي الولايات المتحدة الأمريكية نصح المجلس المختص بالمواد الغذائية والتغذية (عام ١٩٨٠) بتناول ٨٠٠ملغ من الفوسفور و٨٠٠ ملغ من الكالسيوم في الغذاء اليومي: بنسبة Ca : P = ١ : ١.

في حالة وفرة الفوسفور في العلف اليومي عند الحيوانات المخبرية يتطور مرض فرط فوسفات الدم وهبط كالسيوم الدم ومسامية العظم ومرض تكلُّس الأنسجة الرخوة.

ونتيجة تأثير هرمون جنيبة الدرقية يحدث البول الفوسفاتي بكثرة والذي يترافق بارتفاع تركيز الكالسيوم في البلازما، ذلك الكالسيوم الذي يأتي من العظام. ويستدعي هرمون جنيبة الدرقية تعبئة الكالسيوم في العظم ويحث علىتشكل ٢٥،١ دي أكسي خولي كلسيفيرول في الكليتين والذي يعبئ بنشاط كالسيوم العظم ويضاعف امتصاصه في المعي.

إن الدور الوظيفي الرئيسي للكلسيتونين يكمن في تلافي هبط كالسيوم الدم، ويحقق الهرمون هذه الوظيفة كما يبدو، عن طريق كبح خروج الكالسيوم من العظام. إن دور الجهاز الهرموني لفيتامين د في تنظيم تبادل الكالسيوم يكمن في تأثير المواد الميتابولية الفعالة للفيتامين على الأعضاء والأجهزة الخاصة بدعم تجانس الوسط في هذا المعدن: وهي المعي والعظام والغدة جنيبة الدرقية ومجموعة أخرى. يتشكل فيتامين (د٣) في الجلد من ٧ ديهيدروكوليسترول بتأثير الأشعة فوق البنفسجية.

في حالة فرط ضغط الدم يضطرب متابولسم الكالسيوم في العظام والكلى، ويزداد إخراج فضلات الكالسيوم مع البول، ويرتفع الفوسفات.

كما لوحظ كذلك ميل إلى خفض التركيز العام للكالسيوم في مصل الدم، وخفض كبير لتركيز الكالسيوم المؤيَّن عند مرضى فرط ضغط الدم.

في السنوات الأخيرة ظهرت معطيات كثيرة، تشهد أنه في نشوء مرض فرط ضغط الدم الشرياني إلى جانب اضطرابات تبادل الكالسيوم داخل الخلايا يُعطى الدور الأكبر إلى نقص وروده مع الغذاء.

كلما كانت المياه لينة في منطقة ما، كلما زادت نسبة الأشخاص المصابين بفرط ضغط الدم وارتفعت نسبة الوفاة بسبب أمراض القلب الوعائية.

وقد أكدت أبحاث كثيرة في دول العالم وجود العلاقة المتبادلة بين محتوى الكالسيوم وفرط ضغط الدم عند النساء الحوامل في الدول ذات المستوى المختلف من استهلاك الكالسيوم، ففي البلدان التي تنخفض فيها نسبة استهلاك الكالسيوم، يصادف فرط ضغط الدم عند النساء الحوامل بصورة أكبر مما يصادف في البلدان ذات الاستهلاك الأكبر من هذا العنصر المعدني، فمثلاً في الهند، التي يشكل الاستهلاك اليومي للكالسيوم وسطياً ٣٤٧مغ، يتم اكتشاف التشنج الحملي عند ١٢٪ من النساء الحوامل، وفي غواتيمالا التي يشكل فيها الاستهلاك اليومي للكالسيوم ١١٠٠ مغ، يكتشف التشنج الحملي في ٠,٤٪ فقط من الحالات.

الكثير من المؤلفين العاملين على دراسة الروابط بين الغذاء وكثرة تردد الأمراض، يؤكدون أن مرضى فرط ضغط الدم يتناولون الكالسيوم مع الغذاء بنسبة أقل من الأشخاص أصحاب ضغط الدم الطبيعي، وأول من أعلن عن هذه العلاقة المتبادلة هم علماء جامعة ميسيسيبي، الذين وجدوا عجزاً جزئياً للكالسيوم في الغذاء اليومي لساكنات الريف الزنجيات.

وتشهد المعطيات حول انخفاض ضغط الدم الشرياني عند وصف تناول الكالسيوم وفيتامين (د) عند الناس والحيوانات، لصالح التصورات حول دور عجز الكالسيوم في نشوء المرض.

إن آليات مفعول الكالسيوم الخافض للضغط يمكن أن تشترط زيادة طرح الصوديوم مع البول، وخفض إفراز البوتاسيوم. كما تبين أن الكالسيوم خارج الخلوي يتميز بخاصية موازنة غشائية، حيث إنه عندما يرتبط مع رقع خاصة من الخلايا الغشائية، يقلل تيار الأيونات في النقل الغشائي إلى الخلية، وبهذه الطريقة يخفض التقلص.

إن أغلب المستحضرات الدوائية التي تستخدم لعلاج مرض فرط ضغط الدم، تعطي تأثيرات جانبية، ولذلك تكون زيادة محتوى الكالسيوم في الغذاء اليومي وسيلة غير عقاقيرية آفاتها واسعة في علاج مرض فرط ضغط الدم.

الفوسفور

يشكل الفوسفور إلى جانب O_2 والكربون والآزوت والكالسيوم، الكتلة الأساسية في المادة الحية. يدخل الفوسفور في تركيب مركبات أحيائية عضوية بالغة الأهمية، في نوكليوتيدات الحموض النوكلينية وليبيدات الفوسفور وبروتيدات الفوسفور والإثيرات الفوسفورية للكربوهيدرات ومجموعة من الفيتامينات والإنزيمات المساعدة. ويلعب فوسفات الدم اللاعضوي دوراً كبيراً في دعم التوازن الحمضي القلوي. ويتم تنظيم تبادل الفوسفور في الجسم بواسطة الهرمونات، وبصورة رئيسية، هرمونات الغدة جنيبة الدرقية، وكذلك بواسطة فيتامين د، ويرتبط بمتابوليسم الكالسيوم والتوازن الحمضي القلوي، والتركيب النوعي للغذاء. وتستدعي اضطرابات تبادل الفوسفور تغيرات أحيائية كيميائية عميقة ومن ضمنها اضطرابات تبادل الطاقة.

ويعد الغذاء هو المنبع الرئيسي للفوسفور العضوي واللاعضوي بالنسبة للجسم، وتزداد حاجة الإنسان إلى الفوسفور بحدة عندما يتناول غذاء يومياً فقيراً بالبروتين، ويعتبر البيض (بصفاره) هو المنبع الأكثر قيمة للفوسفور سهل الهضم، بالإضافة إلى

الحليب والجبن والفول والحمص. أما في الحبوب غير المقشورة بشكل خاص وفي الخضار يتواجد الفوسفور بصورة مركبات نباتية صعبة الهضم وأملاح المغنزيوم وأملاح الكالسيوم في الحمض النباتي المخلوطة وغير المنحلة.

وفي المعدة يتم تحت تأثير حامض الهيدروكلوريك شطف بقايا حمض الفوسفور من اتحادات الفوسفور العضوية ويتم امتصاصها في القسم العلوي من المعي الدقيق ويساعد فيتامين د على امتصاص الفوسفور.

ملحق ٤

الزكام العادي

إن الفترات الانتقالية لفصول السنة تولد في أغلب الأحيان أمراضاً، لكن التبدلات الحرارية الفجائية بين الدفء والبرد، وكل شيء آخر خلال هذه التغيرات له نفس التأثير.

هيبوقراط

إننا نعلم جيداً اليوم، أن الزكام، أو كما يسميه الأطباء، مرض تنفسي حاد، وهو عدوى فيروسية تصيب الطرق التنفسية العليا. هناك فيروسات خاصة، تدخل إلى الأنف والبلعوم وتقتل خلايا الغشاء المخاطي في القسم العلوي من القناة التنفسية، ونحن لا نشعر بذلك. إن تغلغل الفيروسات بحد ذاته يحدث بدون ألم ودون أن نشعر به، أما الأعراض التي نبدأ الشعور بها فهي انعكاس لتأثير القوى الدفاعية في الجسم. والأدوية التي نشتريها من الصيدلية لنكافح بها الرشح، تخفف الأعراض، لكنها لا تؤثر ولا بأي شكل على العدوى الفيروسية بحد ذاتها. كما بإمكانها أن تصبح ظهيرة المرض، إذ إنها ستمنع ظهور القوى الدفاعية في الجسم.

إن الأغشية المخاطية في البلعوم الأنفي تُنتج أغطية مخاطية نوعية، يترسب عليها الغبار والبكتريا والفيروسات. ملايين من الأهداب الدقيقة كالشعيرات، تنحني في انسجام، خالقة شيئاً يشبه الأمواج، تدفع المخاطية المفرزة إلى المريء، فتشبه شريطاً تركيبياً لاصقاً، يمتد من التجويف الأنفي، وفي حال دخول المخاطية مع الغبار المترسب عليها إلى القناة الهضمية يتم هضمها.

عندما نشعر بأعراض الرشح، فذلك يعني أن الفيروس قد تسلل عبر المخاطية الواقية وهاجم الخلايا الحية تحتها. ويقوم الفيروس بغرس مادته الوراثية في هذه الخلايا، ويوقف أداءها الوظيفي الطبيعي ويوجه كل مخزونها لخلق عدد لا نهائي من نُسخ الفيروس، وبعد أن تطلق الخلية آلافاً من الفيروسات الجديدة تموت. وتقوم الفيروسات حديثة الولادة بمهاجمة الخلايا المجاورة وتتطور هذه العملية بسرعة كبيرة.

وفي اليوم الثالث من الهجوم تقريباً تبدأ الضحية بالعطاس والسعال، ويسيل المخاط بغزارة من الأنف، مما يعطي الفرصة للفيروسات أن تصل إلى الأشخاص الموجودين في الجوار إلى جانب المريض، ويحقق الفيروس نجاحاً مدهشاً بسرعة كبيرة.

لكن الإنسان وبما أنه يتعرض لهجوم الفيروسات منذ فترة طويلة، صار يتمتع بردات فعل دفاعية قوية، حيث تفرز الخلايا المُعْدية مادة الإنترفرون، التي تؤثر بصورة لم تتوضح بعد على الخلايا السليمة المجاورة التي تقاوم التوغل المتواصل للفيروس وتفرز كذلك مواداً ذات طبيعة مضادة للفيروس، وفي حالة استمرار انتشار العدوى، يظهر في الجسم رد فعل غير متخصص هو الالتهاب.

ونحن لا نلاحظ أننا تعرضنا لهجوم الفيروسات إلى أن نشعر بعدم الراحة الذي تسببه لنا القوى الدفاعية في الجسم. إن الشخص الذي يعاني من الرشح يتواجد في حالة شعورية ممتازة عندما يهاجمه المرض، ويُدرك أنه «أصيب بالرشح»، فقط عندما يبدأ جسمه بالصراع مع المرض. إن الإنسان يشعر بسوء في حالته الصحية فقط لأن جسمه يتصرف بصورة سليمة.

وُفْقَ تقديرات العلماء، هناك ٤٠٪ من فيروسات ORZ ما زلنا نجهلها، وتنوعها الكبير هذا يمنع تحضير لقاح طُعم ضد الرشح، وبإمكان الانترفيرون أن يكون دواءً ضد الرشح، لكنه يتسبب بتأثيرات جانبية كثيرة، لذلك يُفضل استخدامه فقط في الأمراض الأشد خطورة، أما الجرع العالية من الفيتامين C فهي إما أنها لا تعطي أي مفعول أو تؤثر على الرشح تأثيراً بسيطاً جداً.

إذاً ماذا علينا أن نفعل مع الرشح، طالما أنه لم يكتشف دواء مضمون يقينا منه؟ إن أفضل حل هو منع انتشار الفيروسات.

ملحق ٥

معلومات بيئية

إن الإنسان هو جزء من الطبيعة الحية، وبالتالي فإن تدمير الطبيعة هو تهجم على الحياة الإنسانية.

«يعتبر بعض العلماء أن الإنسانية اليوم تقترب من اللحظة التي يمكن أن تفقد فيها كل شيء»، هذا ما قاله عالم الأحياء البريطاني بيتر سكوت.

منذ عشر سنوات مضت قام العلماء بالتصريح عن أمر مقلق وهو أنه آن الأوان بإشعال ضوء الإنذار الأحمر في ٨٠ ريفاً من بين ١٩٨ ريف طبيعي في العالم. وماذا حدث خلال العشر سنوات التالية؟

لقد حصلت خسائر بالملايين سنوياً، ففي بلدنا تم القضاء جذرياً على قسم كبير من الغابات وتم تسميم الهواء وتلويث المياه بالمجاري المعيشية والإنتاجية، وصار الناس والحيوانات يمرضون ويموتون.

وتناقص متوسط عمر الأبقار بحدة (من ١٥-٢٥ سنة وحتى تنسحق الأسنان إلى ٣-٤سنوات فقط). كما أن مؤشر رد الفعل الدائم للوسط الداخلي للدم عند الأبقار (أي مؤشر التوازن الحمضي القلوي) قد انخفض، وزادت بحدة حالات إصابة الأبقار البالغة بالتهابات الضرع. (انظر الجدول)

الجدول

المؤشرات	عدد الأبقار الحلوبة الرؤوس بالملايين	مردود الحليب عند البقرة الواحدة في السنة بـ كغ	الإصابة بالتهابات الضرع ٪ من رؤوس القطيع الحلوب	الخسائر بسبب التهابات الضرع المقدرة بملايين الدولارات
الولايات المتحدة الأمريكية	١١,١	٥٩٩	٥٩	١٠٢٣٤
إنكلترا	٣,٤	٥١٣٤	٥٨	٨٤٨٧
اليابان	١,٥	٤٧٩٤	٥٨	٧١٩
جمهورية ألمانيا الاتحادية	٥,٧	٤٣٨٥	٣٥-٥١	١٩٧٧
الأراضي المنخفضة	٢,٥	٥٣٤٩	٢٤	٤٥;١
الدانمارك	١,٠	٥٤٨٥	٢٠-٣٥	٣٠٥٦

معطيات نهاية عام ١٩٨٣

إن الخسارة الاقتصادية التي يتسبب بها مرض التهاب الضرع عند الأبقار هو وسطياً وحسب الأرقام المبينة يشكل حوالي ١١٧ مليون دولار سنوياً، ومن بينها الخسائر التي يتسبب بها تخفيض إنتاجية الحليب ٦٩,٢٪ وفساد الحليب بنسبة ١١,٠٪ ومصاريف الخدمات البيطرية والمستحضرات الدوائية ٥,٨٪، ومضاعفة بذل الجهود في العمل ١,٩٪، ورفع قيمة إعادة إنشاء القطيع بسبب التخلص المبكر من الأبقار الساقطة مرضياً ١٢,٩٪ وتجدر الإشارة إلى أن لحوم وحليب الحيوانات التي تعالجت بالمستحضرات الحاوية على المضادات الحيوية والوسائل الكيميائية العلاجية، تحتوي على كمية كبيرة من المستحضرات الدوائية.

لقد دلت تجارب الخبراء في مكتب البيطرة الحيوانية في غرفة الإنتاج الزراعي الحيواني في فيزمس في جمهورية ألمانية الاتحادية أن الإشباع المُفْرِط للتربة بالمواد المغذية (بوتاسيوم، فوسفور) تؤدي إلى اختلال الوظيفة الإنتاجية لدى الأبقار.

وينعكس تأثير التقنيات الآلية في تربية الماشية، فالحَلْبُ الآلي مثلاً يؤدي إلى إصابة كل رابع بقرة في البلد بالتهاب الضرع، وفي مجموعة من المناطق تتقرض الطيور. أما في المناطق الباقية تكون الطيور مريضة، ويشهد ارتفاع حموضة روث الطيور على مرضها، وفي أغلب المناطق ينعدم الغطاء العشبي حول مساكن الطيور.

إن أمراض الحيوانات واستمرارية حياتها تؤثر تأثيراً كبيراً على صحة واستمرارية حياة الإنسان.

في مؤتمر الكُتّاب العام في بلدنا، والذي كُرِّس لموضوع «الأرض وعلم البيئة وإعادة التنظيم» قدم الكاتب ف. سانغي حقائق فاضحة (٢٥ كانون الثاني ١٩٨٩). وحسب معطيات وزارة الزراعة والصناعة في جمهورية روسيا الاتحادية فإن الاستيعاب الصناعي لمناطق السكن الخاصة بشعوب الشمال ألغت من الاستعمال ما يقارب ٢٠ مليون من المراعي و١٠٠ ألف من الغزلان، هذا بدون أن نذكر ملايين الأراضي الملغية.

وتم توزيع سكان المزارع الغزلانية الملغية في مدن ومناطق صناعية، وماذا كانت النتيجة: كان متوسط استمرارية حياة شعوب الشمال من (أسكيمو، خانت، كورياك، سآم، سيلكوبي، مانسي، تشوكشي، إفينكي) في الخمسينات من هذا القرن تتجاوز الستين سنة فإنه في الثمانينات من هذا القرن انخفض هذا المؤشر في الكثير من هذه الشعوب إلى ٤٢ سنة فقط، أي أنه صار مساوياً لمؤشرات قبائل الهنود الحمر في أمريكا التي ساء فيها التنظيم الاجتماعي.

في لتوانيا التي تحوي ٣٠٠٠ بحيرة و١٥٠٠ نهر صارت مشكلة المياه العذبة هي المشكلة رقم واحد، وصار الخطر يهدد البحر أيضاً، وأصبحت السباحة ممنوعة وخطرة في نهر البالانغ. ومن فترة قريبة منعت السباحة في بحيرة ميتشيغانا في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم صرف ١٦ مليار دولار على تنظيف البحيرة وإعادة الحياة إليها.

إن مواد الاجتماع العام لكُتّاب الاتحاد السوفييتي هي تقارير حول البِرَك التالفة، والأراضي والنبات والحيوان، وبالتالي فهي تشمل الإنسان أيضاً.

في تشرين الأول من عام ١٩٨٨ عقدت في صوفيا دورة هيئة المعاهدات التنفيذية حول تلوث الهواء عبر الحدود على مسافات بعيدة، وقد وقَّعت خمسة وعشرون دولة مشاركة على محضر حول الحد من مقذوفات أكاسيد الأزوت، ومنابعها هي المشاريع الصناعية ووسائل النقل، بالإضافة إلى المحضر المقبول سابقاً، الذي يخص ثاني أكسيد الكبريت وتخلق هذه الوثيقة أساساً عملياً من أجل الصراع مع ما يسمى «بالأمطار الحامضية».

ويُلزِم محضر صوفيا كخطوة أولى الدول التي وقعت عليه والتي دخل بينها الاتحاد السوفييتي، أن تجمد مقذوفات الأكاسيد الأزوتية على مستوى السنة الماضية، وأن تتخذ لاحقاً إجراءات مشتركة لتقليصها.

لا يمكن إحصاء كل ما يموت اليوم في الطبيعة، ولا يوجد وصف كافٍ لمعاناة الإنسان فيها، لكن الولايات المتحدة الأمريكية واليابان قد اتخذتا منذ الآن إجراءات تنسيقية لإنقاذ الطبيعة من قبل الإنسان ولأجل الإنسان، وتوجهت الدول باتجاه علم البيئة.

في عام ١٩٦٠ كان التنفس صعباً في طوكيو وعند المساء كان الناس يعانون من آلام الرأس وبحة في الصوت، كانت المصانع والمحطات الكهربائية تعمل على الفحم، وكانت نسبة الهباب في كل كم٢ تساوي ٣٤،طناً. وفي عام ١٩٦٩ أصبحت السماء فوق طوكيو زرقاء صافية. إذ إن الصناعة اليابانية انتقلت من الفحم إلى النفط، وصارت نسبة الهباك ١٧طن/كم٢. وفي عام ١٩٧٣ تم إعلان «إنذار بالخطر الكيميائي الضوئي» ٣٢٨ مرة. وصولاً إلى منتصف السبعينات كانت المصانع تقذف ١٦٠٠ طن من المياه الملوثة صناعياً إلى البحر الياباني الداخلي، وكانت النتيجة أن صار قاع البحر عند شواطئ اليابان في سيكوكو يحتوي على كمية من الرصاص تفوق بنسبة ٥٤٣ المعايير المسموحة في اليابان، وبالقرب من جزيرة كوسيو ظهرت الأمراض المرتبطة مع وفرة المعادن الثقيلة والزرنيخ في المياه والتربة، وفي عام ١٩٨٣ بدأت حركة نشيطة من أجل إنقاذ الطبيعة، وبدأت المحاكمات القضائية والغرامات التي أخذت من الشركات التي لوثت الطبيعة، وفقط في عام ١٩٧٩ اتخذ البرلمان «القانون» فصرفت الدولة والمجالس البلدية والمشاريع ١٥ مليار دولار على حماية الوسط المحيط. (وإذا أخذنا بعين الاعتبار أن اليابان خلال السنوات الأخيرة ما بعد الحرب صرفت على اقتناء الرخص الأجنبية، التي ساهمت في تطورها الصناعي السريع ما يقارب ٩مليار دولار) فإن سكان البحار والبحيرات وكذلك الأرض والناس كلهم عادوا إلى الحياة الطبيعية.

لكن الإنسان نسي اليوم أن أرضنا بحاجة إلى توازنها الطبيعي، ولن تعود الحياة السليمة وكذلك الطبيعة على هذه الأرض ما لم تعد المعاملة الأخلاقية تجاهها، علماً أن الإنسان يجب أن يحيا.

وما الذي تقدمه الأسمدة للإنسان؟ وفقاً لأبحاث المجلس القومي الاستقصائي في الولايات المتحدة الأمريكية، فإن بقايا البستيسيدات التي اكتشفت في ١٥ منتوج من بين المنتوجات الأكثر استهلاكاً في الولايات المتحدة، بإمكانها أن تكون السبب السنوي للوفيات بسبب السرطان الذي يصيب آلافاً كثيرة من الناس، وتترأس هذه

القائمة الخطيرة البندورة ثم يتبعها اللحم البقري والبطاطا والبرتقال والخس والتفاح والدراق ولحم الخنزير والقمح وفول الصويا والفول العادي والجزر والفراخ والذرة والعنب.

ورغم أن المجلس الاستقصائي كان يقترب من تقييم احتمالات الوفاة بحذر شديد، فإن النسبة في النتيجة كانت موحية جداً وهي ٢٠ ألف حالة وفاة في السنة.

وللأسف فإنه في الولايات المتحدة الأمريكية اليوم لا توجد معايير تحمي المستهلك وتضمن له عدم تلوث المواد الغذائية ببقايا البستيسيدات، وعند استيراد المواد الغذائية من الخارج يتم على حدود البلد تطبيق المقاييس، في احتمال الخطر سواء على المواد القديمة أو على المواد الجديدة. ويأمل المجلس الاستقصائي، أن تطوير هذه المقاييس سيسمح في نهاية الأمر بإزالة خطر الإصابة بالسرطان بسبب تواجد أكثر البستيسيدات انتشاراً في المواد الغذائية.

«على امتداد عامي ١٩٨٦-١٩٨٧ توجه مكتب الزراعة والصناعة في الاتحاد السوفييتي والولايات السوفييتية بطلبات إلى وزارة الصحة للسماح بترويج الخضار والبطاطا الحاوية على نسبة تتجاوز المعدل في محتوى النترات إلى السكان».

يوجد في نواحي موسكو حقول تم دفن المحصول فيها بسبب المحتوى العالي من النيترات فيها. وذهبت النيترات إلى الأرض، لكي تحفظ إلى الربيع وتُدْخِل إضافاتها في محصول السنة القادمة.

ذكر في إعلان المراقبة الصحية: «في عام ١٩٨٨ لوحظ المحتوى الأعلى للنيترات في الكوسا (بسبعة أضعاف)، وفي الجزر والخيار (بثمانية أضعاف)، وفي الملفوف والبندورة (بخمس أضعاف»).

إن هذا الحديث يخصنا جميعاً.. نحن والأجيال القادمة.

إذ إنه حديث حول شوائب السموم الكيماوية (البستيسيدات) في المواد الغذائية.

وكما هو معروف فإن الزراعة في بلدنا قد سبقت الولايات المتحدة الأمريكية بكثير من ناحية استخدام البستيسيدات والأسمدة المعدنية. وبالإضافة إلى ذلك فإن الرقابة المخبرية لدينا غير منظمة بالدرجة المطلوبة على هذه الاستخدامات، ولا تتخذ الإجراءات للحد من عدد الأشخاص، الذين يتعرضون لتأثيرها، وينعدم الاختبار البيئي الدقيق. وهكذا فإنه يظهر رغم ذلك أن ٣٠٠ مستحضر من بين ٤٠٠ مستحضر مطبق في الاتحاد السوفييتي يسمح باستهلاكها مع الغذاء.

وإليكم الوثيقة الدولية الأصلية «إن الاتجاهات الأساسية لتطوير حماية صحة السكان وإعادة تنظيم وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي في الخطة الخمسية الثانية عشر وفي الفترة ما قبل عام ٢٠٠٠ تطرح مطالب دقيقة» وخاصة الرقابة الدقيقة على استخدام الأسمدة المعدنية والوسائل الكيماوية الأخرى، من أجل إلغاء احتمالية نفوذ العناصر الضارة بصحة الإنسان في المواد الغذائية. أي إلغاءها وليس جعلها قانونية بمعايير محدودة.

ماذا نأكل نترات ونتريت

إن دراسة الاتحادات النتروزية -N والأمينات النتروزية والأميدات النتروزية المولدة للسرطان اكتسبت مدىً واسعاً في العالم كله بسبب النشاط الأحيائي الكبير لهذه المركبات وترجيح مفعولها المولد للسرطان على الإنسان.

كما درست نواحي كثيرة لمفعول الاتحادات النتروزية، وتبين أن جرعات صغيرة نسبياً (مثلاً ١ملغ/كغ في غذاء الحيوان) كافية لنشوء الأورام.

يمكن استدعاء الأورام في كل الأعضاء تقريباً، عن طريق تطبيق منتوجات متنوعة من منشأ حيواني والجرعات وطرق واستمرارية الحقن بالاتحادات النتروزية، وكثير منها يتسم بانتحاء عضوي ظاهر. وتعد المواد الغذائية بالدرجة الأولى هي المنبع الرئيسي للأمينات النتروزية، حيث تمتلئ الأسواق بمنتجات اللحوم المملحة والمدخنة، والتي تمت إضافة النيترات إليها بهدف إكسابها مظهراً تجارياً ومنع تطور البزيدات Cl. Botulinum.

وقد تم العثور على الأميدات النتروزية في منتجات اللحوم الوطنية ومنتجات معالجة الثروة السمكية. أما نسبة اكتشاف الأمينات النتروزية الطيّارة فهي أندر في منتجات الألبان ومشتقاتها والمخبوزات والخضار.

وقد تم العثور على محتوى عالٍ من النيتروزوأميدينات في الأصناف الغامقة من البيرة وفي حالات استعمال شعير البيرة المدخن.

إن القلي على فرن الغاز يمكنه أن يزيد في محتوى النتروزوأميدينات في بعض المنتجات السمكية المملحة والمقددة بسبب تأثير أكاسيد الآزوت المحتواة في نتائج احتراق الغاز.

أما فيما يتعلق بآلية التمليح، فإنه لوحظ عند حفظ الخلائط المملحة الجافة التي خُلِطَت مسبقاً مع التوابل، أنها تحتوي على النتريت وأنه تحدث فيها ارتفاع نسبة تركيز النتروزوبيروليدينا من ٤٠ إلى ٥٠٠ مكغ/كغ خلال فترة ٦ أشهر.

وتعد أكاسيد الآزوت هي العامل النتروزي عند تدخين السمك والمواد الغذائية الأخرى.

بإمكان النيترات والنتريت أن يتواجدا في المواد الغذائية، علماً أن النيترات بإمكانه أن يتأهل إلى النتريت في تجويف الفم والمعدة أو في المثانة، أما النتريت فإنه سلَف الاتحادات النتروزية الجيني توكسينية، حيث تتراكم مواد كهذه في الخضار في حالات التطبيق الزائد غير المتزن للأسمدة الآزوتية.

أما ملوثات الصنف الآخر فهي الهيدروكربونات العطرية البولي دورية، المتواجدة مثلاً في الغازات المنطلقة من وسائل النقل، علماً أن كلا الصنفين من هذه الاتحادات يتواجدان في دخان السجائر.

ولدينا براهين نظرية ومعطيات تجريبية ونتائج أبحاث علم الأوبئة التي تسمح لنا بأن نعتبر أن في بعض الخضار المحددة مثل الجزر بشكل خاص وبعض أنواع الملفوف وبعض أنواع الخضرة تتواجد عناصر مثل الكاروتين (الجزرين) والكلوروفيل (اليخضور) التي تتسم بخصائص مضادة لمولدات التحول وخصائص واقية من الإشعاع وخصائص مضادة لمولدات السرطان.

إن حديثنا هنا لا يدور حول علاج الأمراض الورمية، إنما حول الوقاية منها، وإذا انطلقنا من نظرية أن تفاعلات أشكال الأكسجين الفعال وإعادة تأكسد الليبيدات تلعب دوراً كبيراً في تطور الشيخوخة الباكرة والأمراض المرتبطة بها، في حين أن الكاروتين (الجزرين)، وفيتامين E (هـ، توكوفيرول) ومركبات السيلنيوم تكبح التفاعلات من هذا النوع، ويمكننا أن نفترض على هذا الأساس أن هذه المركبات المفيدة سيتم الاعتراف بها قريباً من قبل الأطباء الممارسين أيضاً.

إن حديثنا ما يزال يدور قبل كل شيء حول استهلاك المواد الغذائية الغنية بالسلينيوم، مثلاً كجبنة القريش.

إن الاستهلاك المعتدل والدوري للجزر الأحمر النقي وعصير الجزر الطازج، بإمكانه أن يكون منذ الآن عاملاً واقياً من خطورة التطور الباكر للشيخوخة المبكرة والأورام. (ومعلوم أن محطمي الأرقام القياسية في محتوى الكاروتين (الجزرين) بين الخضار هم الحُمَّاض وخاصة اليقطينة الفيتامينية). ومن العناصر المهمة في هذا المجال فيتامين C (ج، حامض الأسكوربيك)، والكالسيوم وبعض العناصر الأخرى المضادة لمولدات السرطان في هذه الخضار، بالإضافة إلى النسيج الخلالي النباتي.

النيترات في منتجات زراعة الخضار

منذ عشرين سنة مضت تم الإقرار بأن زيادة استخدام الأسمدة الآزوتية يمكن أن يؤدي إلى تراكم يومي لها في الخضار ويمكن أن يؤدي ذلك بدوره إلى نتائج غير مرغوب بها عند استهلاك هذه الخضار في التغذية (سلسلة: نيترات ـ نتريت ـ أمينات نتروزية). تقوم النيترات بتخريب الفيتامينات والإنزيمات وتتسبب الأمينات النتروزية بتشكل الأورام والتغيرات الفجائية.

إن محتوى النترات في ١ مغ/كغ من المنتجات الطازجة ذات الرطوبة الطبيعية هو: في البطاطا ٦٠، في الطماطم ٦٠، في الشوندر ١٤٠٠، في الملفوف الأبيض ٣٠٠، في الجزر ٣٠٠، في البطيخ الأصفر (الشمام) والبطيخ الأحمر ٤٥.

أما المعدل الأقصى لاستهلاك النيترات مع المحاصيل هو ٥٠٠ ملغ/يوم.

ورود النيترات: ٨١٪ مع الخضار، ١٥٪ مع اللحوم، ٤٪ مع المحاصيل الباقية.

كمية النيترات في مياه الشرب ١٠مغ/ل.

وتتراكم الكمية الأكبر من النيترات في أوراق الخس والملفوف والخضرة ثم في سيقان الراوند.

إن العدد المتوسط لمحتوى النترات في خضار مراكزنا الخضرية هي: الملفوف الأبيض ١٨٥ملغ/كغ، الطماطم ٧٨ملغ/كغ، الفليفة ١٠٣ملغ/كغ، القرنبيط ٨٦ملغ/كغ، الباذنجان١١٠ملغ/كغ، الخس ٩٦٠ملغ/كغ، الملفوف البيكيني ١٥٧٠ملغ/كغ، البطاطا ٩٠ملغ/كغ، البصل الأخضر ٢٣٠ملغ/كغ، البصل اليابس ١٠٨ملغ/كغ، الشوندر ٦٢ملغ/كغ، الكرفس ٤٩٥ملغ/كغ، السبانخ ٦٢ملغ/كغ، شمر (شمار) ١٨٠٠ملغ/كغ، الفجل ١٧٥٠ملغ/كغ من الضروري نقع الخضار قبل سلقها.

إن الكمية اليومية لورود النيترات مع الطعام والماء لا يجب أن تتجاوز ١ ملغ على كل ١كغ من كتلة الجسم. وبما أن النيترات بإمكانها أن تكون سُلَفَاء توليف مولدات السرطان N اتحادات نتروزية، فقد طُرِح رأي حول ضرورة إعادة النظر في المعدل المسموح به من محتوى النيترات في الغذاء النباتي باتجاه إنقاصها لدرجة كبيرة.

وبما أن الدلائل الورقية غير متوفرة لدينا حتى الآن، فإننا ننصحكم بالتعرف على معطيات غاية في الأهمية، والتي تم الحصول عليها من الأكاديمية الزراعية المدعوة باسم تيميريازيف، فلقد تبين أن توزع النيترات في الخضار لا يتم بنسب متساوية، فهي تتركز في مناطق معينة، إذ تتراكم في الملفوف مثلاً في ساقه وأوراقه

العليا، أما في الخيار فتتركز في القشرة، بينما تتركز في الكوسا والشوندر والجزر في القسم السفلي من الثمرة، وفي البطاطا تتركز في مركزها، وينصح الأخصائيون بالتخلص من المناطق النيتراتية ونقع البطاطا مسبقاً قبل سلقها.

في وقتنا الحاضر تم العثور على ٢٤٠ عينة من أنواع مختلفة من الفطور الرَّشَّاشة، التي تُنتج حوالي ١٠٠ اتحاد توكسيني (سام)، وتعد سبباً في التسممات الإغتذائية بالتكسين الفطري عند الإنسان والحيوان.

النيوكليدات المشعة

بسبب استخدام الإنسان للسلاح النووي دخل إلىالوسط الخارجي كمية هائلة من النيوكليدات المشعة التي تشكل منبعاً ذا تأثير مطول من الإشعاع الداخلي والخارجي على البشر.

وبإمكان المواد الغذائية أن تحتوي نيوكليدات مشعة منفصلة وكذلك خلائطها المتنوعة.

إن تراكم النيوكليدات المشعة في الأحياء النباتية والحيوانية بإمكانه أن يتجاوز محتواها في الوسط المحيط، وبإمكان اللحوم ومنتجاتها أن تكون منبع ورود نيوكليدات مشعة مختلفة إلى جسم الإنسان.

إن المعالجة الآلية للخامات الغذائية والتصنيع الغذائي للمحاصيل يؤدي إلى خفض نسبة النيوكليدات المشعة بنسبة كبيرة، حيث تزال مع المخلفات الغذائية غير القيمة.

يتم أثناء عملية معالجة الحبوب وتحويلها إلىطحين وجريش إزالة قشورها، لأن القشور تتراكم عليها النيوكليدات المشعة بنسب كبيرة.

وفي حالة إعادة معالجة الزبدة بالحرارة في الفرن تنخفض نسبة النيوكليدات المشعة فيها بنسبة كبيرة.

كان الرأي السائد أن دفن المخلفات من المواد المشعة تحت طبقة سميكة من التربة يمنع انتشار النشاط الإشعاعي فيها، لكن العلماء الباحثين في وزارة علم الطاقة في الولايات المتحدة الأمريكية ومعهد ولاية آيداخو اكتشفوا أن الثديات الصغيرة (القوارض) التي تحفر خنادق تحت التربة تجتاز هذا الحاجز الأرضي وتنشر الملوثات المشعة أينما ذهبت.

وقام العلماء بحساب جرعات الإشعاع التي حصلت عليها الجرذان الكنغرية والفئران القاطنة بالقرب من مكب المخلفات المشعة في ولاية آيداخو، واكتشفوا أن هذه القوارض تحصل خلال اليوم من ٤ ميكروغريه إلى ٤١٨ميلي غريه.

لقد دفنت المخلفات المشعة الصلبة في هذه المنطقة في عام ١٩٥٢، وكانت سماكة التربة فوقها ٠,٦م ثم زادوها حتى ١,٨ م لكن ذلك لم يوقف القوارض أبداً، ووصلوا إلىالعمق الذي تكمن فيه المخلفات المشعة.

وحسب تقييم الباحثين أن ٤٣٪ من الفئران والجرذان الكنغرية، القاطنة في المنطقة المذكورة، كانت على اتصال مع المخلفات المشعة أو مع التربة الملوثة، وقد افترض العلماء أن الحيوانات أخرجت التلوث إلى سطح التربة، وستنتشر لاحقاً إلى الحقول مع الرياح أو المياه أو بواسطة القوارض نفسها.

التفاحة ذات الجنب

إن زيادة الاهتمام بالنيترات عند ا القراء وجد صداه في مجلتنا في مقالة (الخير الخبيث أو ما يعرفه الجميع) عام ١٩٨٨ رقم ٥، وفي مقالة (مرة ثانية حول أملاح النيترات المشؤومة والنتريت) عام ١٩٨٨ رقم ٨. لكن اهتمام القراء لم يتم إشباعه كما وضحت لنا الرسائل الكثيرة. وتلبية لطلب مُراسِل مجلة «الكيمياء والحياة» حدثنا الأستاذ الجامعي فيكتور ألكسندر توتليان مدير المعهد الغذائي الرئيسي في الاتحاد السوفييتي، عن الغذاء السليم برأي الأخصائيين، أما التفاصيل حول كل مجموعة ملوثات فستجدونها في المقالات اللاحقة بهذا الصدد.

ما يزال سراً بالنسبة لي، لماذا تركز اهتمام الأوساط الاجتماعية والصحافة على النيترات تحديداً. لما لم يتركز على البستيسيدات أو التوكسينات أو العبوات؟ إنني لا أرى أي ضرر في تزايد اهتمام الناس بمشاكل التغذية، والأمر لم يعد غريباً بعد أن صارت المواد الغذائية ذات نوعية سيئة واضحة للعيان، وتعبر موجة الاهتمام بالنيترات عن نمو ثقافة الاستهلاك تدريجياً من جهة، ومن جهة ثانية تدل على جهل الناس فيما يتعلق بمشاكل التغذية. إذ إن النيترات هي إحدى النواحي الشاحبة في مشكلة الأمن الغذائي الهائلة والهامة.

إن الغذاء هو نظام كيميائي متعدد العناصر، وهو منبع العناصر المفيدة وغير المفيدة والضارة (وطبعاً قُسِّم هذا التقسيم بنسبة كبيرة من الشرطية). يبلغ عدد العناصر الغذائية المفيدة حوالي ٧٠ وهي البروتينات والكربوهيدرات والفيتامينات والعناصر الدقيقة وغيرها. ونصفها لا يعوض، أي لا يتولف داخل جسم الإنسان ويرد

إلينا مع الغذاء فقط، مع العلم أنها معلومات ابتدائية معروفة جيداً للجميع وتم نشرها مرات عديدة في مجلتنا.

منذ عشر سنوات مضت لم نكن نأخذ بعين الاعتبار العناصر التي لا أهمية لها، كما تشهد على ذلك تسميتها، لكن تعاملنا اليوم تجاهها قد تغير، فالألياف الغذائية هي التي تؤمن عملاً جيداً للمعي (وتخرج من المعي العناصر الضارة)، أما إذا اضطرب هذا العمل فإنه يتضاعف تركيز العناصر الضارة في المعي وكذلك يتضاعف زمن تماسكها مع الغشاء المخاطي، وتم إثبات أن نمو الأمراض السرطانية في القسم العريض من المعي ينبع من هذا السبب في الدول الاقتصادية المتقدمة. أما إذا كان الغذاء مشبعاً بالألياف الغذائية، فإن عمل المعي يكون جيداً، وتمتزُّ العناصر الضارة على الألياف ومنها مولدات السرطان والمواد المشعة المعادن الثقيلة. ولذلك فنحن اليوم نتقصد إغناء غذائنا بالألياف الغذائية مثل الخبز من الأصناف الخشنة والخضار والفواكه التي تحتوي على النسيج الخلالي.

وهنا ننهي حديثنا عن العناصر الغذائية المفيدة، أما العناصر الباقية المزعجة والضارة والقاتلة، فنورد الحديث عنها بالتفصيل.

هناك بعض المواد الغذائية التي لا تعتبر ضارة بحد ذاتها، مثل الفاصولياء والبيض، لكن الفاصولياء غير المسلوقة جيداً والبيض النيء يحتويان على مثبطات إنزيمات التحلل البروتيني وغالباً التريسين، ويتم تحطيم المثبطات عند التصنيع الغذائي القاسي، أما إذا لم يتم سلق المواد جيداً فإن المثبطات تدخل إلى المعدة والمعي وتحاصر عمل الإنزيمات، فيسوء امتصاص البروتينات الغذائية وتظهر أعراض العوز البروتيني.

كما يحتوي الغذاء على مضادات الفيتامينات، وهي مواد إما تحطم الفيتامينات، أو تحتل مكانها في السلاسل الإنزيمية ولا تعمل هناك، وأتفه الأمثلة على ذلك هو الخيار، حيث يحتوي الخيار على إنزيم أسكورباتوكسيداز، فإذا حضرتم سلطة من الخيار والبندورة وأضفتم إليها عصير الليمون ليكسبها النكهة ويزودها بالفيتامينات ووضعتموها في مكان دافئ لبعض الوقت، فإنه يخرج من خلايا الخيار إنزيمات الأسكورباتوكسيداز وتخرب فيتامين C في البندورة وعصير الليمون، فتتناولون سلطة خالية من الفيتامينات.

كما تدخل في تركيب الغذاء عناصر تسمى بالسموم الاجتماعية مثل الإتانول والكافيين، والكل يعرفها، لكن ما لا يعرفه الجميع هو الأمينات مولدة الحياة، كالهستامين مثلاً، رغم أنه من نفس مجموعة التوكسينات (السموم) وتوجد كميات

كبيرة من الهستامين في جبنة شيدير وفي الرنكة المخللة، وبإمكان التراكيز أن ترتفع لدرجة التسبب بنوبة فرط ضغط الدم عند مرضى فرط ضغط الدم.

تصادف التوكسينات الحقيقية في الفطور والنباتات. ويتواجد السم الكبدي الهائل الذي هو القِلْوانيات البيروليزيدينية في ١٢٠٠ نوع من النباتات والخطأ في انتقاء الأعشاب وتحضير المرقة منها، يمكن أن يؤدي إلى التسمم.

واليوم يتزايد القلق العالمي بخصوص مجموعة كبيرة من التوكسينات القوية جداً، والتي تفرزها الأعشاب المائية وحيدات الخلية في «المد الأحمر» وهي الدينوفلاغيلات، للوهلة الأولى يبدو الأمر غير هام بالنسبة لنا؟ لكن الرخويات والأسماك تتغذى على هذه الأعشاب المائية، وتتجمع في داخلها التوكسينات، ومن ثم تأتي معها إلى طاولتنا الغذائية.

إن حديثنا حتى الآن كان يدور حول المكونات الذاتية للأغذية، لكننا نعلم أن هناك إضافات تضاف إلى الأغذية لأغراض معينة مثل المستحلبات والمواد الحافظة والملونات، ويسمح في الولايات المتحدة الأمريكية باستخدام أكثر من ٢٠٠٠ مركب، أما عندنا فيسمح بـ ٣٠٠ مركب فقط، ورغم أنه تم اختبار كل مركب مرات عديدة، إلا أن حدود تراكيزه قد حُدِّدَت مع مُعامل الأمان.

لقد تم حساب أن ٧٠-٩٠٪ من الملوثات تَرِدُ إلى جسم الإنسان مع الغذاء، أما الباقية فترد مع الهواء والماء. فما هي هذه الملوثات؟ إنها قبل كل شيء كيميائية مثل العناصر المشعة والبستيسيدات ونتائج تفسخها، والمعادن الثقيلة والنيترات والنتريت والعناصر التي دخلت إلى المواد من عبواتها، أما الهدية التي جاءت بها الصناعة الآلية الكهربائية إلى الإنسانية فهي مجموعة البفنيلات متعددة الكلّورة، وهي أحد أقوى الملوثات وأكثرها انتشاراً بالنسبة للمحيط الحيوي، هل تذكرون الخبر الذي انتشر وهو أنه تم اكتشاف DDT عند البطاريق؟ لكنها في الواقع كانت البفنيلات، لكنها شبيهة بـDDT في آلية التعرف عليها، لذلك لم تتضح المسألة مباشرة، حيث تنامى محتوى البفنيلات على كل السلاسل الغذائية، واليوم صاروا يجدونها في حليب الأم وفي دهن الإنسان. إن البفنيلات غير توكسينية لدرجة كبيرة، لكنها تستطيع أن تتراكم بفعالية في جسم الإنسان.

كما يمكن أن نُرجع المنبهات المرتبطة بنمو الحيوان إلى مجموعة الملوثات الكيميائية. منذ عدة سنوات مضت أعلن العلماء أن الهرمونات الجنسية مسؤولة عن زيادة ٢٠٪ من كتلة جسم الحيوان. وقد تم تركيب نظير صناعي لهذه الهرمونات وهو دي إثيل ستلبسترول ذو مفعول إستروجيني واضح جداً. لكن توضح أنه يتراكم في

اللحم والحليب ويدخل في جسم الإنسان، وهناك يتحطم ببطء شديد لأن جهازنا الإنزيمي غير متأقلم مع النظير الصناعي للهرمونات، ونتيجة ذلك يمكن أن تضطرب الخلفية الهرمونية في الجسم.

إن دي إثيل ستلبسترول ممنوع الاستخدام في كل مكان، والأمر أبسط عندنا إذ اننا لا نصنعه أصلاً. لكن أين الضمان أن الدول الأجنبية تراقب منع استخدامه؟ فنحن نستورد اللحوم من الدول الأخرى.

ونحن نُرْجع النيترات إلى الملوثات الكيميائية، رغم أن العلماء الأمريكان حسبوا أن كمية النيترات والنتريت التي يُدْخِلُها الإنسان إلى الوسط المحيط به، أقل بكثير مما هو موجود أصلاً في الطبيعة، مع العلم أن جسمنا أيضاً يركب كمية من النيترات تتجاوز بكثير تلك التي نحصل عليها مع الغذاء الذي لا يتكون من الخضار فقط. إن العالم كله يستخدم النتريت كمادة حافظة وموازنة للّون والنكهة في منتوجات النقانق (المرتديلا)، والنتريت أكثر سمية (توكسينية بثلاثين مرة من النيترات، إن التركيز المسموح به في بلدنا هو ٥٠ملغ/كغ وفي هنغاريا ورومانيا والدول الأخرى ١٥٠ملغ/كغ.

لقد قمت بتعداد البعض اليسير فقط من الملوثات الكيماوية، التي تدخل في المواد الغذائية عن طريق مخلفات الصناعة وعلم الطاقة والزراعة.

ماذا نأكل؟

في الحقيقة هذا السؤال لا يقلقنا نحن فقط إنما يقلق عدداً هائلاً من الأمريكيين، إن رفوف الدكاكين في الولايات المتحدة تحوي كميات كبيرة من مختلف المنتجات: «لكننا نعلم أن الغذاء الرديء هو الذي يتسبب بنسبة كبيرة من الأمراض عند السكان»، كما يقول عالم الأحياء الدقيقة السيد دوغلاس آرتشر. إن ثلث الأمراض القاسية المسجلة في البلاد خلال سنة وهي ٨٨ مليون مرض تتسبب به العوامل الممرضة ذات المنشأ الغذائي، ولحسن الحظ أن أعراض التسمم عند أغلبية البشر تكون لحظية وشبه مرئية، لكن تسعة آلاف شخص يموتون سنوياً بسبب التسمم بالمواد الغذائية.

إن مكر الجراثيم معلوم للجميع، فبكتريا الليستيريا تتمتع بحالة جيدة حتى في البراد، فمنذ فترة ليست ببعيدة توفي في لوس أنجلوس ٢٨ شخصاً اشتروا جبنة محضرة من حليب مصاب بالليستريا، أما بائعوا البوظة فقد تحملوا خسارة تزيد على ٧٠ مليون دولار، عندما اضطروا إلى سحب منتجاتهم من الدكاكين بسبب الليستريا. أما السالمونيلا فهي مأساة الشركات التي توزع لحوم الفراخ على الدكاكين. وحسب إحصائيات وزارة الزراعة في الولايات المتحدة الأمريكية تصاب بها نسبة ٣٧٪ من لحوم الفراخ.

كما يقلق الأمريكيون بسبب الكرم في استخدام البستيسيدات، حيث يتم صرف ٤٠٠ ألف طن سنوياً في الولايات المتحدة على مختلف الوسائل التي تحمي النباتات، وتشير الاختبارات أن ٥٣ نوعاً من البستيسيدات من بين ٣٠٠ نوع مستخدم تعتبر مولدة للسرطان، أما الأنواع الباقية فلم تُدرَس بعد بصورة كافية ويصعب التصور حالياً إلى ماذا يمكن أن يؤدي استخدامها.

مقتطف من وثيقة ممثل وزارة الصحة في الاتحاد السوفييتي: «ترتبط صحة السكان بالدرجة الأولى بحالة البيئة المحيطة والهواء. إن حوالي ٤٠,٠٠٠،٠٠٠ شخص يعيشون اليوم في المدن التي يتجاوز فيها مستوى تلوث الهواء النسبة المسموحة.

وأظهرت المقارنة أن نسبة المرض في مناطق المدن الملوثة أعلى بـ ٣-٥مرات مما هي عليه في مناطق المقارنة النقية نسبياً، كما أن كل رابع عينة من ماء الشرب في مناطق استهلاك المياه لا توافق الشروط الطبية حسب المؤشرات الكيماوية،وكل خامس عينة غير موافقة للشروط الطبية حسب الدلائل الجرثومية. إن عدم الالتزام بتطبيق قرارات الحزب والدولة وتوجيهات المنظمات الصحية أدى إلى انخفاض كبير في القدرات التأقلمية عندالجسم البشري،ويومياً يتغيب ٤٠٠٠،٠٠٠ شخص عن عمله في دولتنا بسبب المرض، وسنوياً يدفع ما يتجاوز ٧٠٠٠،٠٠٠،٠٠٠ روبل بصورة تعويض للعجز المؤقت عن العمل.

اجتمع ما يزيد عن ٢٠٠ نائب عام في مركز التنوير السياسي في أليانوفسك ليتباحثوا في مشاكل التلوث البيئي، ويتشاوروا حول الإجراءات المثلى مع أصحاب المصانع التي تقذف مختلف السموم يومياً إلى بلدنا الطبيعي، وقد أعرب النائب العام في ناحية دنبروبتروفسك عن رأيه قائلاً: «لقد قمنا بشراء ٧٠ ألف طن من البستيسيدات بقيمة ١٥٠ مليون روبل من أجل حاجات الإنتاج الزراعي، وهذه المدفوعات لا تعوض بزيادة الإنتاجية، كما أن نمو حجوم تطبيق البستيسيدات والأسمدة المعدنية لا يقلل من كمية الحشرات المضرة بالزرع والنباتات الطفيلية الضارة، كما كان مفترضاً أن يحدث.

وفي نفس الوقت يسوء الوضع البيئي بصورة حادة ويزداد تلوث المواد الغذائية وأمراض السكان وتنخفض الخصوبة الطبيعية للتربة ومن بين ١٠٤ أنواع من البستيسيدات المستخدمة يشكل ٤٩ نوع خطورة خاصة على الإنسان والوسط المحيط، وقد تم اكتشافها عملياً في جميع المواد الغذائية سواء النباتية منها أو حيوانية المنشأ. إن وفرة البستيسيدات في حليب الأم يستدعي قلقاً خاصاً وأكثر ما تحتويها الألبان ومشتقاتها، والحبوب والخضار والفواكه. لقد تلوثت منابع التزويد بالمياه الأرضية، والكثير من المستحضرات المستخدمة لها تأثير مولدات التحول، وتعد سموماً بالنسبة للدم، وتتسبب بإصابة الدماغ».

وقد أعرب النائب العام في جمهورية أزبكستان السوفييتية السيد د. موساتوف قائلاً: «...إن نسبة الوفيات في كاراكلباكيا عند الأطفال هي أعلى مما هي عليه في مناطق أخرى من البلاد. بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الأمراض المُعدية، حيث تمت معالجة حقول القطن في الجمهورية بالسم الكيميائي «بوتيفوس» وهو نظير «الديفوليانت» المشهور بنتائجه المأساوية المدعو «أراندج» والذي استخدمه الأمريكان أثناء حرب الفيتنام للقضاء على ورق الأشجار وما زالت نتائج ذلك تنعكس على الطبيعة والناس».

تأثير البستيسيدات على عضو الرؤية
(وخاصة على قعر العين)

تستحوذ الاضطرابات البصرية الناتجة عن تأثير البستيسيدات على اهتمام كبير في الفترة الأخيرة. ويعتبر الدكتور كاليك فيليبوفيك في تصريحه عام ١٩٧٣ أن العين هي عضو حساس جداً وتستجيب سريعاً للتأثيرات المهيجة، وخاصة في الشروط المهنية، عندما يمكن استخدام المؤشرات المتعلقة بطب العيون في التشخيص الباكر للتسممات المهنية، وقد اكتشف الدكتور كاليك عند الأشخاص العاملين في إنتاج البستيسيدات ٣٨,٨ من حالات انخفاض القدرة على تمييز الألوان، وفي ٢٥,٥٪ من الحالات انخفاض القدرة على التكيف في الظلام، وفي ٢٣٪ من الحالات انخفاض حساسية القرنية، وفي ٥٨٪ من الحالات تضيق حقل الرؤية، وفي ٦٤٪ من الحالات تضاؤل البقعة العمياء.

أما العالمة س. هـ. إيفانوفا فقد فحصت عضو الرؤية عند ٢٩٩ عامل عام ١٩٧١ يعملون في مجال إنتاج البستيسيدات، بخصوص تحديد مرض القسم الأمامي من العين فقد اكتشفت وجوده لدى نسبة ٤٥٪، أما من ناحية تغيرات قعر العين فقد كانت النسبة ٥٢٪

وقد قدمت الباحثة ي. ي. سيفيتسكايا عام ١٩٧١ نتائج معاينة العيون عند ٤٣ شخصاً يعملون مع الهكساكلوران، فاكتشفت مضاعفات موثوقة للضغط الانبساطي في الشريان المركزي في الشبكية كلما زادت مدة الخدمة. كما زاد الضغط في الشريان المركزي في الشبكية عند المفحوصين وهو يرتفع مع التقدم في العمر.

وحسب معطيات ي. ف. غلازكو عام ١٩٧٠، تم فحص ٢٦٠ شخص يلامسون البستيسيدات. وقد وُجِدَ عند ٢٠٪ منهم انخفاضاً في الحساسية الضوئية، وتغيرات

في قمر العين بصورة اعتلال وعائي في الشبكية، وتغيرات متعلقة بسوء التغذية في القزحية، بالإضافة إلى عتامة بالعدسة.

وتصف ي. ي. سيفيتسكايا تغيرات العين عند الأشخاص الذين تعرضوا للتسمم «بإيتيل مركوري كلوريد»، حيث تم فحص مجموعة تتكون من ٥٥ شخصاً، قاموا بتناول أغذية اللحوم والألبان الملوثة بإيتيل مركوري كلوريد لمدة ٣ أشهر خلال فصل الشتاء عام ١٩٦٨. كانت حالتهم العامة صعبة،حيث ظهر عند المرضى اضطرابات مختلفة في الجهاز العصبي وكذلك متلازمة مرض الدماغ الالتهابي والتهاب الدماغ والنخاع الشوكي وجذور الأعصاب ومرض الدماغ والمتلازمة الوهنية، والوهن الإنباتي الوعائي، وقد اشتكى بعض المرضى من رؤيتهم السمادير (بقع تتحرك أمام العين)، كما تم اكتشاف انخفاض حدة الإبصار لديهم والمرتبط مع مرض اللابؤرية (لانقطية) وسحابة عتامة القرنية والتهاب الملتحمة المزمن والتهاب الجفن وإعتام عدسة العين الابتدائي وتغيرات قاع العين (فرط ضغط الدم) وتصلب أوعية الشبكية.

إن اضطراب الرؤية يظهر في كل حالات التسمم بمثبطات إنزيم إسترالكولين (مركبات الفوسفور العضوية والكربونات)، لكنها سريعة الزوال (Vandekar et al 1968).

وفي حالة التسمم بمركبات الزئبق العضوية يخبرنا Medved.l 1970 حول اضطرابات الرؤية: حول التهاب العصب البصري 1964 وBidstrup p وحول التغيرات الضمورية لقاع العين Katzunama Hetal 1963.

الهواء الذي نتنفس وتلوث الهواء في الولايات المتحدة الأمريكية

تقذف الشركات الكيماوية في الولايات المتحدة الأمريكية مواداً كيماوية بكميات أكبر بكثير مما كان مفترضاً، حيث قدمت معلومات حول التلوث إلى اللجنة الفرعية للمؤتمر من قبل ٦٧ شركة كيماوية، وقد ذكروا ٢٠٤ عنصر خطر يقذفون إلى الهواء وبإمكانها أن تكون مولدة للسرطان، وأنه من الضروري إدخال مقاييس موحدة للملوثات.

وفي وقتنا الحاضر هناك رقابة وطنية على ٦ ملوثات هوائية فقط وهي: أسبستوس (الحرير الصخري) وكلور الفينيل والزئبق والبريلية والنظائر المشعة.

وقد باشرت اللجنة الفرعية في البيت الأبيض المسؤولة عن الصحة العامة في البيئة المحيطة أعمالها بعد أن اكتشفت غياب القيود على مقذوفات الميتيلزوسيانانت

وهو السم الذي تسبب تسربه بكارثة في بخوبال (في الهند). وقد أعرب رئيس اللجنة الفرعية أن كل الشركات تقذف كميات هائلة من العناصر الخطيرة ومن ضمنها البنج (الكلوروفورم) والأبريلونتريل وأكاسيد الإتيلين والكلوريد.

وقد أظهر استعراض المعطيات التي حصلنا عليها غياب السياسة الموحدة للرقابة على الملوثات.

لقد تم إعداد تقرير خلال مؤتمر المجمع الكيميائي في شيكاغو (ولاية إلينويس، في الولايات المتحدة الأمريكية) نوقشت فيه نتائج دراسة التركيب الكيميائي للمحيط الجوي في المنزل الأمريكي النموذجي، ووضعت تحت المراقبة شروط السكن والحالة الصحية للسكان في المدن الأمريكية المتوسطة، وكانت النتيجة المفاجئة أن محتوى المواد العضوية الطيّارة داخل بيوت السكن أعلى بكثير مما هو عليه في الوسط المحيط (حيث يصل أحياناً إلى مئات المرات)، علماً أنه تم الاحتفاظ بهذا التناسب بغض النظر عن مسافة اقتراب الأبنية السكنية من المشاريع الصناعية.

وقد أجريت تجارب المراقبة في المدن التي لا تحوي مشاريع صناعية، وهناك أيضاً كان الوسط الجوي في البيوت المسكونة أكثر تلوثاً مما هو عليه في الخارج.

ويعتقد أن منابع التلوث داخل البيوت المسكونة هي الطلاء (الدهان) الذي يغطي الجدران ومواد التنظيف المنزلية والرذاذ (أيروزول) والبلاستيك والماكياج بالإضافة إلى مختلف مواد البناء وخاصة المواد المعبئة التي تستخدم في الفترة الأخيرة من أجل العَزل الحراري.

ومن بين معطيات ذلك التقرير تسجيل وجود بقايا البنزول في رئتي شخص تواجد لفترة قصيرة في محطة الوقود (علماً أن البنزول هو مادة مولدة للسرطان). أما الزيارة القصيرة لمصبغة الثياب فتترك آثار «التراكلورايتان»، والشخص الذي خرج لتوه من حمام الدوش نجد في زفيره الكلوروفورم (البنج) والذي يتشكل من المياه المكلورة.

ويكون محتوى البنزول في منازل المدخنين بنسبة ٣٠-٥٠٪ أعلى مما هو عليه في منازل غير المدخنين، ويظهر تخوف من ارتفاع نسبة الخطورة من الإصابة بمرض سرطان الدم (لوكيميا) عند الأطفال القاطنين في الأوساط الملوثة بالبنزول.

المشروبات الحمضية يمكن أن تكون سبباً في العته الشيخوخي

في السنوات العشر الأخيرة صار معلوماً أن وجود الألمنيوم في الماء يستدعي العتاه والتشنجات والموت عند مرضى الكلى، الذين يستخدمون أجهزة المَيْز الغشائي،

وقد أعرب الدكتور بيرل من جامعة ولاية فيرمونت في الولايات المتحدة الأمريكية أثناء المباحثة العالمية في مواضيع علم كيمياء الأرض في المجمع الملكي للعلوم الطبيعية في لندن: أن الألمنيوم المستخرج من التربة من قبل الترسبات الحمضية، بإمكانه أن يتسبب ببعض أشكال العتاه الشيخوخي، ومن ضمنها مرض باركنسون ومرض ألتسخيمر، حيث أن مرض ألتسخيمر هو صنف خطير بشكل خاص من العتاه الشيخوخي، والذي أصاب ٣ ملايين أمريكي وهو رابع سبب من حيث عدد الوفيات في مرحلة الشيخوخة. وفي بداية الثمانينات استخدم بيرل تقنية X وهي تقنية إشعاعية جديدة في دراسة خلايا الدماغ عند ضحايا هذا المرض، فوجد تراكيز عالية من الألمنيوم في كُبَّات الليفات العصبية، جماعات الألياف الملتوية للخلايا العصبية والتي تميز هذا المرض. كما تم فحص مرضى العتاه الشخوخي في جزر غوام وكيو وغينيا الجديدة والتي كانت مياهها حاوية على كمية كبيرة من الألمنيوم (وفي المناطق الغنية بالبوكسيتات).

من المعروف أن الألمنيوم المحرر من التربة بفعل الأمطار الحامضية هو سام بالنسبة للنباتات والأسماك، لكن تأثيره على الحيوانات لم يُدرّس بعد، ويبدو أن الألمنيوم أكثر خطورة عند غياب الكالسيوم والمغنيزيوم، إذ أنه باختراقه لجدران الخلايا يدخل في تماس مع البروتينات ويسبب اضطراب العمليات الاحيائية، وقد تم اكتشاف هذه الظاهرة في الأشجار التي تعرضت لتلوث هوائي في جمهورية ألمانيا الاتحادية، وعند الأسماك الميتة في البحيرات الاسكندنافية، والتي كان فيها الألمنيوم المحرر من قبل الأمطار الحامضية أخطر بكثير من الأمطار الحامضية نفسها.

وقد أدت هذه النتائج إلى ارتفاع كبير في الحدود القصوى لمحتوى الألمنيوم في مياه الشرب وشبكة التمديدات، وتتضاعف هذه المشكلة في المناطق التي يضاف فيها إلى المياه سلفات الألمنيوم عند عملية تكرير المياه الخُثيَة.

تلوث البيئة المحيطة بالضجيج

إن الإدراك السمعي هو جهاز تنبيهي قوي، يحتل المكانة الثانية بعد جهاز الإبصار، وتحتوي الأذن الداخلية حوالي ٢٥ ألف خلية تتفاعل مع الاهتزازات الصوتية.

إن الضجيج يعرقل الراحة الطبيعية واستعادة القوة المفقودة، كما يؤدي إلى اضطراب النوم، ويُشكل الضجيج الصناعي وضجيج وسائط النقل وأجهزة الاستخدام اليومي والراديو (المذياع) والتلفاز هجوماً صوتياً هائلاً على أجسامنا.

ويعتبر تلوث البيئة المحيطة بالضجيج في الولايات المتحدة الأمريكية مشكلة خطيرة مثلها مثل تلوث الهواء والمياه، وهو يهدد ما يزيد عن ٨٠ مليون أمريكي، حيث

يتجاوز مستوى الضجيج في نيويورك ٨٥ ديسيبل (ضمن معدل من ٤٠-٨٠) ويفقد سكانه حدّة السمع بدءاً من الثلاثين من عمرهم. وقد تبين في النرويج أن أغلبية الشباب لا يفرقون بين الأصوات المنخفضة أثناء فحص السمع الذي أجري لهم، وقد فسر الأخصائيون هذه الظاهرة بالتولع الزائد بالأجهزة الإلكترونية عالية الصوت وموسيقا الجاز، ومعروف أن الصوت العالي المزعج يستدعي خفقان القلب وارتفاع ضغط الدم وارتفاع محتوى الأدرينالين في الدم.

ويشبه بعض العلماء التأثيرات القاتلة للأصوات العالية والضجيج على جسم الإنسان بنسبة الإشعاع المرتفعة، وليس صدفة أن يقوم المصممون في إحدى الشركات السويدية بتطوير مقياس ضجيج جيبي، يعمل ضمن مدى من ٨٠-١٢٠ ديسيبل، ويقوم بتسجيل الجرعة المتزايدة تدريجياً ثم يرسل إشارات تنبيه إلى حامله في حالة الزيادة القوية للضجيج حوله والذي يدخل ضمن نطاق الخطر بالنسبة لعضو السمع.

جدول الاستعلامات

صوت إطلاق نار من السلاح	١٧٠ دب غير مقبول
صوت إطلاق نار من بندقية	١٦٠ دب غير مقبول
إنطلاق المركبة الفضائية	١٥٠ دب غير مقبول
صعود الطائرة النفاثة، ٢٥م	١٤٠ دب غير مقبول
البرق	١٣٠ دب غير مقبول
جوقة موسيقى البوب	١١٠ دب مقبول كحد أقصى
سيارة شحن ثقيلة	١٠٠ دب مقبول كحد أقصى
مطرقة معدن	٩٠ دب مقبول
صالة بيع سيارات	٧٠ دب مقبول
مكتب نقل	٦٠ دب مقبول
صالة المطالعة	٤٠ دب مقبول
منطقة ريفية	٣٠ دب مقبول
همس، ام	٢٠ دب مقبول
غابة شتوية في طقس لا رياح فيه	٠ دب مقبول

إن تلوث الوسط المحيط بالضجيج في نمو متزايد، فإذا تجاوزت مؤشرات ارتفاع الصوت ٨٠ ديسيبل، فإن هذا الضجيج كافٍ للتأثير على الصحة من خلال رفع ضغط الدم والتسبب باضطراب نظم القلب علماً أن التأثير المطول للضجيج الشديد يتسبب بالصمم، وبمقدور الصوت العالي جداً (الذي يتجاوز ١٨٠ ديسيبل) أن يتسبب بتمزق طبلة الأذن.

إن خفض مستوى الضجيج يحسن مزاج وصحة العاملين ويزيد إنتاجية العمل. ومن الضروري مكافحة الضجيج في مجال الإنتاج وفي الظروف المعيشية أيضاً، حيث تعتبر المقدرة على المحافظة على الهدوء مؤشراً على ثقافة ورقي الإنسان وتعامله الطيب مع الناس المحيطين به. إن الناس بحاجة إلى الهدوء كما يحتاجون الشمس والهواء النقي.

إن الشدة الصوتية للأجهزة الإلكترونية الموسيقية العصرية تتجاوز بعدة مرات المستوى الآمن بالنسبة للإنسان، أما وفرة الأجهزة التي تصدر الأصوات اليوم غالباً ما تؤدي إلى أن تتحول الموسيقى من خير عظيم إلى شر هائل.

وقد تم تحديد تقبل سطح الجسم البشري كله للأصوات وليس فقط عضو السمع، علماً أنه لا يوجد وسائل تسمح بمحاصرة هذا المنبه بدرجة كاملة، ولذلك فإن كل المتواجدين في المنزل وكذلك الجيران مضطرون إلى الغوص في هذا المحيط الصوتي.

إن بعض الجوقات الغنائية العازفة على آلات الطرب تصدر ضجيجاً هائلاً، لدرجة أن الطرش عندهم يصبح مرضاً مهنياً، سواء عند العازفين أو المستمعين.

حول أضرار الكحول والتدخين

لقد نُشرت مقالة مشاكل «إدمان الخمرة (السُكْر) وإدمان الكحول» التي كتبتها ل. أ. سميرنوفا و ن. أ. شويدوفا، في العدد ١١ من مجلة «الولايات المتحدة الأمريكية - الاقتصاد، السياسة، الإيديولوجيا»، وفي الحاشية السفلية لهذه المقالة تحت الرقم (٢) صفحة ٣٨ قيل: «لقد حدث في السنوات العشر الأخيرة تغيير جوهري في تقييم الكحول وتأثيره على جسم الإنسان، حيث اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن الكحول مخدر مثله مثل الهيرويين (المشتق من المورفين) والمارهوانة (القنب الهندي) وغيرها. وكما أشار التقرير الخاص للمعهد الوطني الأمريكي المختص بمكافحة الاستهتار بالكحول والإدمان على الكحول، بأن الكحول هو مخدر من الدرجة الأولى».

وقد ورد في كتاب «محكمة طوكيو: لمؤلفتيه ل. ن. سميرنوفا وي. ب. زايتسيفا (عام ١٩٨٤) حديث حول محاكمة المجرم الحربي الياباني الأساسي، وكيف تم استخدام المخدرات كسلاح عدواني للإخضاع اللادموي للشعوب الأخرى (بدءاً من مانتشوريا وثم الصين الشمالية والمركزية والجنوبية): «إن نشر المخدرات في المناطق الرئيسية من الصين كانت شبيهة بالحرب، لكنها كانت حرباً من نوع خاص. إنها حرب فريدة من نوعها كانت تنتشر بصمت ميت في أوكار الأفيون (الحشيش) وأوكار الهيرويين، التي

انتشرت على شكل شبكة كثيفة فوق المدن والقرى، ولم تكن تُسمع صيحات وأنين ضحاياها، ولم تُسَل الدماء ولم يقوموا بتخويف خيال السكان بصور الحرب المرعبة ومناظر الجروح، فلقد كانوا يموتون بهدوء وبالتدريج، في منازلهم الخاصة وليس في معارك القتال، كما كان موتهم الروحي يسبق بكثير موتهم الجسدي، أما الأمر الرئيسي وهو أن هذه الجثث الحيّة، الخالية من الإرادة التي تعتبر سمة رئيسية يحتاجها المقاتل في أرض المعركة، لم يكونوا خطرين مثل الجنود الكامنين عند العدو، إن هذه الحرب المرعبة لم تحطم مدناً ولا حرقت قرى، والأمر الآخر البالغ في الأهمية أن المعتدي في هذه الحرب الصامتة لم يتحمل أي خسائر حربية ليحقق هدفه، إنما كان يجني أرباحاً طائلة».

كان هتلر وشركاؤه يدركون جيداً أن الكحول هو سلاح ممتاز لإبادة الناس بالجملة، وقد نشرت مجلة «الزناميا» في عددها الخامس عام ١٩٨٧، فصولاً من كتاب ك. مونتشارسكي «أحاديث مع الجلاد» حيث وردت اعترافات شخص مقرب من هتلر، وهو شتروب الذي دمر الغيتو الوارسو-يهودي، والذي قام بتطوير خطته الخاصة «لإبادة الناس الشاملة بالتقسيط» في أوكرانيا المحتلة، وقد وافق هتلر على خطة شتروب، حيث افترض إنشاء شبكات خاصة من التجارة الاحتكارية على الأراضي الأوكرانية والروسية المحتلة، حيث يقومون بالتجارة اليومية للمنتجات الكحولية بأسعار منخفضة، ويحصلون بالمقابل من السكان على الكتب الموجودة في منازلهم، وهكذا كان شتروب الغول يريد اصطياد عصفورين بطلقة واحدة وهو أن يُعَوِّد الشعوب المحتلة على الشرب وأن يحرمهم بمساعدة الفودكا من ثروتهم الروحية الثمينة وهي الكلمة المطبوعة، وهكذا كانوا يفترضون إيصال السكان الأصليين إلى الانقراض خلال جيلين أو ثلاثة.

إن ضحايا الإدمان على الكحول لا يحصون، وحسب معطيات منظمة الصحة العالمية، فإن كل ثالث حالة وفاة في العالم لها علاقة بالإدمان على الكحول، ويعني ذلك أن البلد الذي فيه ٣٠٠ مليون مواطن، والذي يبلغ مستوى الوفاة فيه ١٠ مواطنين من بين ١٠٠٠ مواطن، فإن العدد العام للوفيات التي نتجت عن إدمان الكحول هو مليون مواطن سنوياً، وتكافئ هذه الخسائر ٢٠ معركة كمعركة بورودينو، التي خسر فيها مواطنونا حوالي ٥٠ ألف مقاتل.

لقد أدرك ف. آبراموف أحد أكبر الكتاب الروس خطر الإدمان الكحولي على مستقبل بلدنا واحتياطنا الوراثي، وقد نشرت مجلة «رودينا» في عددها الأول عام ١٩٨٩ مقالة له عنوانها «أخطر من القنبلة الخارقة» كما كتب ملاحظة في ٩ أيار عام

١٩٧٨ قائلاً: «ينوي الأمريكان تصنيع قنبلة نيترونية. لكن لماذا يتعبون أنفسهم؟ أيستحق الأمر كل هذا العناء؟ فنحن بأنفسنا سنرمي على بلدنا قنبلة أخطر تدميراً من أي قنبلة نيترونية، واسم قنبلتنا هو «الإدمان على الكحول أو السكر». يؤكد الأطباء أن كل مولود خامس في بلدنا يولد أبلهاً بسبب إدمان والديه على الكحول. وسينتهي بنا الأمر إلى أن يصبح شعبنا كله أبلهاً».

في نظام المعايير الخاص بالاتحاد السوفييتي وتحت رقم ٧٢-١٨٣٠٠ الخاص بالكحول الإتيلي، وتدابير الحيطة، فإن النقطة الخامسة تقول إنه مخدر قوي التأثير.

ينقص وزن المواليد الجدد ٢١٠ غ عن المعدل الطبيعي في الأسر التي يعيش فيها آباء مدخنون، بالمقارنة مع الأسر الخالية من المدخنين، وقد توصل العلماء اليابانيون إلى هذه النتيجة بعد دراستهم لهذه المشكلة في طوكيو، ولا يتوقف الأمر على النقص في الوزن عند أطفال المدخنين، إنما يظهرون إلى العالم في فترة سابقة لأوانها.

كما أن الفرق في الوزن هو كالذي عند الأطفال المولودين عند أمهات يدخن وأخريات لا يدخن، كما أعربت عن ذلك منظمة الصحة العالمية.

بعض المعلومات عن الإيدز (متلازمة عوز المناعة المكتسبة)

هناك عملية إمراضية محددة كامنة في أساس الإيدز، وهي تبدأ بفعل منبهات محددة هي الفيروسات، والتي عند دخولها إلى الجسم تعشش في خلايا الجهاز المناعي ويصبح الجسم مصاباً وضعيفاً أمام جميع التأثيرات، مما يفسر الخطر الشديد على حياة المريض يفوق ما هو عليه في حالات الأمراض المُعدية الأخرى. في أغلب الأحيان كان المرضى يموتون بسبب الالتهابات الرئوية التنفسية أو ورم كابوشي اللحمي، وهذه الأمراض معروفة منذ القدم، لكنها في السابق لم تكن تتطور بهذه الصورة السريعة والمأساوية.

إن الإيدز ليس فيروساً جديداً (بالمعنى الأحيائي لهذه الكلمة)، وتوجد أمثلة كثيرة، حل المثيرات المُعدية الموجودة آلافاً من السنين، بدون أن تتسبب بأوبئة خطيرة (إذ إن أغلبية السكان كانت تملك الحصانة ضدها)، لكن إذا ظهرت الشروط الملائمة لها كانت تنطلق من مراكز عدواها الطبيعية.

إننا نعلم جيداً وجود تكافؤ في العلاقات،أي توازن نوعي بين مثيرات الأمراض وجسم الإنسان، وهناك ظروف مختلفة تستطيع أن تخرق هذا التوازن، فمثلاً خطر

الإصابة بالإيدز أعلى بكثير عند مدمني المخدرات، فالمخدرات تقمع جهاز المناعة في الجسم، وتحديداً في خلاياه، وفي الخلايا اللمفاوية قبل كل شيء، المسؤولة عن حماية الجسم ضد الاقتحام من قبل العناصر الغريبة، فتعشش فيها فيروسات الإيدز.

الأغلبية الساحقة من ضحايا الإيدز هم اللوطيون (مشتهيوا المماثل)، من المعروف أنه عند كلا الصنفين تنخفض نسبة المناعة، مما يساعد الفيروسات على خرق التكافؤ الطبيعي وتبديل خصائصها واكتساب إمراضية كبيرة.

تهدد العدوى المتأقلمة هؤلاء المرضى، وتتسبب بإصابات مختلفة بدءاً من الأمراض الفطرية الجلدية وحتى التطورات الالتهابية في الرئتين والأعضاء الأخرى.

إننا نعرف اليوم ما يزيد عن عشرة مستحضرات، قادرة على التأثير على الفيروس، لكنها تتسبب بتأثيرات جانبية خطيرة للغاية.

ومن الواضح أن مرضى الإيدز محتاجون إلى وسائل تقوي جهاز المناعة وتصلح اضطراباته.

الإيدز عند القطط؟ وللأسف نعم...

أصيب محبو القطط في الدانمارك بالفزع، حين أعلنت جريدة «برلينفسته تيدينته» أنه تم إحصاء ٦٠٠٠٠ قطة في البلد مصابة بالفيروس القاتل، وأن هذه النسبة بإمكانها أن تتزايد، فقمنا بالاتصال بمدير العيادة البيطرية في ناحية كوبنهاغن السيد توم كريستنس وطلبنا منه أن يعلق على هذه المعلومات.

فأجابنا: «إن هذا المرض هو ضرب من الفيروس القريب من الإيدز ولا يترك للحيوانات أي فرصة للشفاء، لكن مرض القطط هذا لا ينتقل إلى الإنسان، ورغم ذلك فإننا نقوم ببرنامج أبحاث، نحاول أن نطور وسائل العلاج.

يبلغ عدد القطط في الدانمارك أكثر من مليون قطة، وللأسف فإن أكثر من نصفها مشردة، والتي هي بالتحديد تكون حاملة للفيروس في أغلب الحالات، وقد سجلت انتشارات هذا المرض في الولايات المتحدة الأمريكية، والدول الأوروبية واليابان، ومن المحتمل جداً أن يحدث شيء مماثل في الاتحاد السوفييتي، إذ إن الفيروس لا يعرف حدوداً تمنعه.

- وكيف هي الأمور في الدانمارك من ناحية محاقن جمع التحاليل ؟

- إننا نستخدم المحقن مرة واحدة ثم نتلفه، إذ إن ذلك مطلب صحي طبيعي،

لذلك فإن المحقن والتحاليل رخيصة عندنا، حوالي ١,٥ كرون أي ما يعادل (٢٠قرش روسي).

كما أعرب توم كريستنس عن استعداده في الرد على زملائه الروس بخصوص أي استشارة تتعلق بالإيدز عند القطط، وسيقوم بذلك مجاناً، وهاتفه في كوبنهاغن ٢٩١٩٠٧٧.

آفات الكلى الدوائية

لقد لوحظ في زمننا الحاضر زيادة كبيرة في الإمراضية الدوائية وخاصة آفات الكلى الدوائية، وقد عبر الأستاذ ي. م. تارييف عن رأيه بهذا الخصوص: «هناك صنفان للإمراضية الكلوية، أحدها تطور الالتهاب الكبيبي الكلوي ذي الإمراضية الفيروسية، وثانيها الإمراضية الدوائية المقابلة لها، ويمثلان أحد أهم الحقول الطبية الحيوية التي نمت فيها العلوم الطبية بصورة كبيرة، ولهما أهمية نظرية وعملية كبيرة جداً في شفاء السكان».

وتظهر الآفات الدوائية الحادة في أغلب الأحيان بصورة انخفاض عيادي في وظائف الكلى وصولاً إلى تطور القصور الكلوي الحاد.

ومن بين الأدوية التي تؤدي إلى القصور الكلوي الحاد، تحتل المضادات الحيوية (الأنتيبيوتيك) المرتبة الأولى.

وتتسبب المضادات البكتيرية مثل : ميتيسيلين، أمبيسيلين، البنسيلين، ريفامبيسين، سلفانيلاميدات (وخاصة البيسيبتول) أكثر من المستحضرات الأخرى بالتهاب كلوي خلالي حاد. وقد أظهرت مراقباتنا أن المضادات الحيوية من صف البنسيلين كانت سبباً في أغلب الحالات لأمراض الكلية الدوائية الحادة.

وتحتل المستحضرات غير الإسترويدية المضادة للالتهاب المرتبة الثانية في كثرة التسبب بالقصور الكلوي الحاد، حيث تودي إلى نِكْروز حاد في القنيات، وأحياناً تتسبب بالتهاب الكلية الخلالي الحاد.

كما تجدر الإشارة إلى مدرات البول الثيازيدات، فوروسيميد، التي تتميز بمقدرة التسبب بالقصور الكلوي الحاد (بآلياتها الأليرجية في أغلب الأحيان، فتؤدي إلى الالتهاب الكلوي الحاد) وقليل من يعرف بهذا الأمر، رغم أن الكتب المؤلفة في هذا المجال تحتوي علىعشرات من الأوصاف المثبتة مورفولوجياً.

ومن بين المستحضرات الأخرى يجب أن نذكر الفينيلين والآلوبورينول المستخدمين في الممارسة العلمية في الكلى وأمراضها، حيث يصف الدكتور K. R. Hande مع شركائه في التأليف مراقباته بخصوص رد فعل اليرجي عصيب مع التهاب الكلية الخلالي الحاد بعد تناول الآلوبورينول، وهو يعمم ذلك على ٦٤ حالة مماثلة ذكرت في كتب الأبحاث الطبية.

أما حالات حقن الأمصال ولقاحات الطعم من البنسيلين والسلفانيلاميدات، فتقل فيها بنسبة كبيرة ظهور أمراض الالتهاب الكبيبي الكلوي الدوائي الحاد وأحياناً القصور الكلوي الحاد، ونكروز الكبيبات مركزي العدوى وإمكانية أن يصبح مزمناً، وكذلك التهابات الأوعية الكلوية (وصولاً إلى التهاب الوعاء الدموي الناخر).

يتطور مرض الكلية غالباً بعد تناول عدة مستحضرات ذات آليات مختلفة في الضرر بالكلية، كما أن مستحضر واحد بإمكانه أن يشغل عدة مَكَنيّات إمراضية.

لقد تمت دراسة الإندوميتاسين الذي يهضم توليف البروستاغلاندينات في الكلى.

ويجب إرجاع مرض الكلية المسكّن إلى الآفات الدوائية المزمنة بالدرجة الأولى، وهو مرض التهاب الكلية الخلالي المزمن مع نكروز الحلمات الكلوية، والذي تطور بعد التناول المطول للمسكنات الخالية من المخدر، ومن الخطر الهائل أن يُجَمِّع تناول الأسبيرين أو الأنلجين مع الفيناسيتين، الباراسيتامول، الكافيين، والكودبين، حيث يتطور عند نصف المرضى نكروز الحليمات مع كِبَر البيلة الدموية. كما يُعتبر سرطان حوض الكلية نتيجة غير نادرة لمرض الكلية المسكن. وهكذا يتبين أن التأثيرات الدوائية السلبية على الكلى متنوعة، وإن أي مستحضر دوائي هو في حقيقته تُكْسيني كلوي.

ملحق ٦

التنظيم الحراري

يعتبر المسلك المنتظم في دراسة وظائف جسم الإنسان مميزاً لعلم الأحياء البيولوجي والطب المعاصرين، وتُجرى أبحاث كثيرة جداً في مجرى دراسة التنظيم الجهازي للوظائف الإنباتية.

وقد قمنا بدراسة التنظيم الجهازي للوظائف الإنباتية من خلال استخدامنا لاختبارين وظيفيين مرتبطين بالتشغيل المنفصل للتنفس عبر المنخر الأيمن والمنخر الأيسر، وذلك كنموذج تجريبي في هذا المضمار، كما تمت دراسة ديناميكية نبض القلب (من ناحية الذبذبة والسعة) وتغيرات درجة الحرارة في حالة التنفس المنفصل عبر المنخر الأيمن والأيسر، وتم إجراء ٣٢ اختباراً على ١٠ متطوعين، هم أصحاء عملياً، وأعمارهم تتراوح بين ١٨-٣٠ سنة، وتم إجراء التجارب في ساعة محددة دوماً من النهار.

ولقد حصلنا على النتائج التالية: في اللحظة الأولى من حصر المجرى التنفسي عند التنفس من منخر واحد يؤدي إلى تضاعف في النشاط القلبي، ويؤدي التنفس عبر المنخر الأيسر إلى استقرار نظم القلب في الذبذبة والسعة، وإلى زيادة ذبذبة وسعة التنفس، كذلك يقلل الحرارة الجلدية للجبين، وسطياً بمعدل ٠,٣-٠,٨، وأشار المتطوعون أنهم شعروا أثناء ذلك ببرودة في الأيدي والأقدام، أما في حالة التنفس عبر المنخر الأيمن فإن الحرارة ترتفع وسطياً بمعدل ٠,٥-١,٥. وتشير هذه المعطيات التجريبية إلى وفرة عدم التماثل الوظيفي في التنفس في حالة التشغيل المتناوب للتنفس عبر المنخر الأيمن والمنخر الأيسر، والتي تظهر من خلال التأثيرات المتعاكسة في وظائفها: كالتبريد والتسخين وتحسن وسوء العمل القلبي.

عندما يبدأ الإنسان بالتدرب على إبطاء الحركة التنفسية، فهو سيَعُود أنسجة جسمه تدريجياً على زيادة محتوى غاز الكربونيك. إن فائض غاز ثاني أكسيد الكربون يُبَرِّد الجسم على حساب خفض الأيض (التمثيل الغذائي) في الأنسجة والذي يعتبر منبعاً رئيسياً لتكون الحرارة، كما يسحق الجهاز العصبي المركزي ويضعف حساسية الجسم تجاه مختلف المثيرات ومن ضمنها البرد، وهذا السبب يفسر مقدرة الجسم الغني بغاز الكربونيك على التبريد بدرجة إضافية والوصول إلى حالة (الأنابيوز) أي العودة إلى الحياة، ويؤدي التدريب على التنفس السليم إلى تأقلم الجسم مع الكميات الكبيرة من غاز الكربونيك، وكذلك تأقلمه مع نقص الأوكسجين في الأنسجة، إن تأقلم الجسم بهذا الشكل بإمكانه أن يمنع ظواهر غير قابلة للعكس، بإمكانها أن تظهر في حالة تبريد الجسم». هذا ما ورد في تأكيد ن. أ. أغادجانيان وأ. ي. كاتكوف.

الصورة الحرارية للدماغ

يعمل الدماغ بصورة دائمة وغير منقطعة، تماماً كالرئتين والقلب، وقد أثبت أخصائيو وظائف الأعضاء منذ فترة قريبة نسبياً، أنه حتى النوم لا يترافق بتثبيط وقائي ينتشر على الدماغ، وعندما ينام الإنسان فإن النيرونات لا تنام ولا ترتاح لأن الدماغ يعمل، حتى أن بعض أقسامه تتنبه أثناء النوم بدرجة أكبر مما هي عليه في حالة نشاط الإنسان.

وتظهر شاشة Display في المقياس الحقيقي للزمن كيفية تبدل «الخرائط» الطاقية لنشاط الدماغ، حيث تنظم مناطق مختلفة إلى النشاط الدماغي العام، وفقاً للمسائل المختلفة التي ينشغل الدماغ بحلها، وتستبدل الصور الملونة لنصفي الكرة الدماغية بعضها بعضاً حيث يعكس اللون درجة معينة من التسخين في مناطق مختلفة، ويعني ذلك درجة التنشيط الكبيرة أو الصغيرة، وتظهر على الشاشة كيفية عمل الدماغ، وكيف يستبدل تنشيط إحدى المناطق بإثارة منطقة أخرى، وبعد وقت معين بإمكان كلتا المنطقتين أن تعودا إلى حالتهما الأولية، وحتى عندما تغيب المنبهات الخارجية فإن الصورة على الشاشة تتغير بصورة دائمة، ويتم انزياح مراكز التنبيه التي تُحاط غالباً بمناطق النشاط المنخفض، فتتبدل الألوان، إن ذلك كله هو حياة طبيعية عند الدماغ «الهادئ».

وفي لحظة معينة يتم إسقاط ضوء من مصباح ليقع على العين اليسرى للحيوان، لقد أثر الضوء على الشبكية في منطقة صغيرة فقط (تأثيراً موضعياً)، بينما تظهر مراكز التنبيه في عدة مناطق مختلفة من القشرة (أي هو رد فعل متعدد). في

البداية لوحظت تدفئة منطقة صغيرة في قسم الرؤية على أحد نصفي الكرة المخيتين، ثم ظهرت على الآخر، وبعدها لوحظ نشاط فعال في المناطق الحركية من القشرة، تلك المناطق المسؤولة عن حركة العين والرأس عند الحيوان، وكانت ردود الفعل علىمختلف التنبيهات تظهر في مناطق مختلفة من القشرة، وتختلف بعضها عن بعض في حجم المنطقة «المتنشطة»، وشكلها ودرجة تسخينها وزمن تسخينها حتى وصلت إلى الحرارة القصوى وكذلك في سرعة حدوث الاسترخاء وسرعة إخماد مركز التنبه، كما أن الأمواج الحرارية نفسها بإمكانها أن تكون محدودة بدقة في الفضاء أو منتشرة عليه.

لقد سميت طريقة تسجيل الردود الحرارية الدماغية بالفحص المِنْظاري الحراري للدماغ، وقد سمح لأول مرة في التاريخ الطبي بتسجيل مراكز النشاط الحراري عبر جلد الرأس، والذي نتج عن اشتعال الضوء. ولقد حسب الأخصائيون أنه يتم أثناء عملية نشاط الدماغ إخراج ١٠ميلي واط من القدرة الحرارية على كل سم٢ من سطح الرأس، وهذه التيارات الحرارية الضعيفة لم تعد عائقاً أمام الأجهزة العصرية، ويسجل الكاشف خلال الفحص المنظاري الحراري للدماغ تيار الحرارة من منطقة من الجلد بـ ١٠٠٠٠ مرة أقل من سم٢، أي القدرة الحرارية من درجة ميكروواط واحد، ويمكن قياس الفرق بين منطقة نشيطة من القشرة وجاراتها بمئات الأجزاء من الدرجة.

وقد تم في الآونة الأخيرة حساب سرعة تيار الدم في مناطق مختلفة من الدماغ بمساعدة الذرات الموسومة، وتبين أن المناطق المتنبهة فيه تروى بالدماء بصورة أفضل. ويمكننا الافتراض أن تيار الدم في أوعية دماغ الرأس يساهم في الردود الحرارية ليس فقط بسبب النقل المباشر للدفء من قبل الدماء، بل وأيضاً بسبب تبدل الناقلية الحرارية في الأنسجة التي تمر فيها الأوردة بفضل تيار الدم في مناطق التنبيه.

ملحق ٧

البدانة

إن كل أنماط تطور البدانة تعتبر بيئية، لأن البدانة تتطور في الحالات التي يزيد فيها ورود البيئات الغذائية الطاقية على صرفها، بغض النظر عن اشتراط هذا الفارق بعادات التغذية الخاطئة (نموذج بيئي في صورته النقية)، أو الاضطرابات الخلقية لتنظيم الشهية (نموذج وراثي)، أو اضطراب الشهية الذي يظهر في فترة الشيخوخة (نموذج تأريخي لنشوء الفرد).

يتوجب في التوازن مراعاة التوازن الطاقي على حساب الأداء الوظيفي لأجهزة تجانس الوسط، التي تنظم الشهية والإنتاج الحراري وانتقال الحرارة. يتحدد في منطقة ما تحت المهاد (الهيبو تلامُس) مركزان تعلقهما متبادل، وهما المسؤولان عن الشهية: مركز الإشباع والمركز الغذائي.

ويبدو أن الانتقاء الطبيعي خلال عملية التطور كان يسير في اتجاه حصول الأنواع والكائنات الحية الميالة إلى الإصابة بمرض البدانة على الأفضلية، أي أنها الكائنات القادرة على تجميع الطاقة بصورة دهون، لكي يكون لديها إمكانية صرفها في حالة الإجهاد أو الجوع أو لتأمين الحاجة المتزايدة في الطاقة خلال عملية إنتاج الذُرّية، ومن هذا المنطلق يعتبر من الخطأ إرجاع البدانة إلى قائمة أمراض المدنية والتطور حسب الرأي السائد. كما أن مقاييس البدانة اصطلاحية لدرجة كبيرة بصفتها مرضاً، حيث يُقصد بمفهوم البدانة عادة زيادة كتلة الجسم بمقدار ٢٠-٢٥٪ فوق الكتلة المثالية، لكن الأصح اعتبار البدانة في حالات الانحراف الأقل بكثير من الكتلة المثالية للجسم. فالإنسان الذي تبلغ كتلة جسمه ٧٠ كغ بعمر ٢٥ سنة، يكون احتواء جسمه

لدهن في المعدل حوالي ١٤٪ من الكتلة العامة للجسم، وتصبح هذه النسبة في السبعين من عمره وضمن الكتلة نفسها حوالي ٣٠٪ (كما أن المؤشرات عند النساء تكون أعلى مما هي عليه عند الرجال)، وتعتبر هذه التغيرات في جوهرها مظهراً للبدانة، رغم أن كتلة الجسم لم تتزايد، بينما تزايد محتوى الدهن في الجسم. في الظروف الحياتية العيادية تتزايد كتلة الجسم عند أغلبية الأفراد في الدول الصناعية المتقدمة مع تقدم أعمارهم باتجاه الهرم، بينما في الدول الفقيرة بكمية الحريرات في غذاء أفرادها يندر حدوث البدانة بدرجة كبيرة. جميع هذه التغيرات انعكاسية في البداية، أما في نهاية الأمر فإن البدانة تزيد من احتمال الوفاة بسبب أمراض مثل مرض البول السكري والتليف الكبدي والحصى الصفراوية وفرط ضغط الدم ومرض الشرايين القلبية التاجية والنزيف الدماغي وأشكال عديدة من السرطان، ومن الأمور المثيرة للاهتمام أن الإجهاد بإمكانه أن يتسبب برفع الشهية علماً أن هذه الظاهرة تظهر غالباً في العمر المتوسط والهرم. ومن الأضرار الخارجية للبدانة: الإصابات والالتهابات في منطقة تحت المهاد.

ملحق ٨

التبادل المعدني

يتحدد التركيب المعدني للجسم بمَكْنيات تجانس الوسط الخلوي والنسيجي والجسمي ككل وكذلك بورود بعض العناصر المعدنية من الخارج.

وتلعب العناصر المعدنية الموجودة في تركيب السوائل الإحيائية دوراً رئيسياً في خلق الوسط الداخلي للجسم مع الخصائص الفيزيائية الكيميائية الدائمة، مما يؤمن الوجود والأداء الوظيفي الطبيعي عند الخلايا، ويعتبر تحديد محتوى مجموعة العناصر المعدنية في السوائل الأحيائية للجسم اختباراً تشخيصياً هاماً، لأن أي عملية مرضية في مرحلة من مراحلها تترافق مع اضطراب التبادل المائي المعدني، ومن الناحية الكمية فإن القسم الرئيسي من الاتحادات المعدنية في الجسم يتكون من الأملاح الكلورية والحمضية فوسفورية وكاربونيكية للبوتاسيوم والكالسيوم والصوديوم والمغنيزيوم، وقد اكتُشف في الجسم ٧٠ عنصراً كيماوياً، ويفترض أن تطور الأساليب التحليلية سيسمح باكتشاف كل العناصر الكيماوية المعروفة في النسج النباتية والحيوانية.

تكون الأملاح المعدنية في الأوساط المائية للجسم مفككة بصورة جزئية أو تامة وتتواجد بصورة أيونات، وبمقدور العناصر المعدنية كذلك أن تتواجد بصورة مركبات غير منحلة (مثلاً كأباتيت النسيج العظمي) ويتركز في التركيب المعدني للنسيج العظمي والغضروفي في نسبة ٩٩٪ من كل الكالسيوم في الجسم، و٨٧٪ فوسفور، و٥٠٪ مغنيزيوم. وفي النهاية فإنه بمقدور العناصر المعدنية أن تنضم إلى تركيب الاتحادات العضوية ومنها: إثيرات الفوسفور الكثيرة والمتنوعة مع المركبات العضوية، ومن ضمنها مع البروتينات، وإثيرات حمض الكبريت، والبروتينات ذات المحتوى المعدني،

والإنزيمات المساعدة واتحادات أخرى. إن العناصر المعدنية مهمة جداً من أجل دعم التوازن الحمضي القلوي في الجسم. وتعد المواد الغذائية منبعاً رئيسياً للعناصر المعدنية في الجسم، ويتواجد المحتوى الأكبر من الأملاح المعدنية في الخبز والحليب والبقوليات والخضار.

أما العناصر المعدنية التي يتم امتصاصها في القناة الهضمية فإنها تذهب إلى الدم واللمفا، وتتحد أيونات بعض المعادن مثل: (Ca, Fe, Cu, Co, Zn) خلال عملية الامتصاص أو بعدها مع البروتينات النوعية.

فمثلاً أيونات شوارد Ca^{+2} تتحد مع بروتين مثبت الكالسيوم في الخلايا الظهارية للغشاء المخاطي للمعي (أيونات Ca^{+2} على كل ١ جزيء بروتين)، ويدخل الحديد في خلايا الغشاء المخاطي للمعي في تركيب بروتين أبوفيريتين، وينقل عبر الدم في تركيب بروتين ناقل الحديد (ترانسفيرين)، وتتواجد نسبة ٩٥٪ من نحاس الدم كله في تركيب بروتين تسيرولوبلازمين.

ويتم التخلص من العناصر المعدنية عند الإنسان عبر الكلَى (مثل: أيونات Cl^-, K^+, Na^+, J^-، وغيرها)، وعبر المعي آيونات (Cu^{+2}, Fe^{+2}, Ca^{+2}) وغيرها بالإضافة إلى التخلص منها عبر الأغطية الجلدية. ويتم تنظيم متَابُوليسم الكالسيوم والفوسفات بواسطة هرمون جنيبة الدرقية وفيتامين د٣، والكلسيتونين، ويتسبب هرمون جنيبة الدرقية والخولكلسيفيرول (فيتامين د٣) بارتفاع تركيز أيونات Ca^{+2} في الدم والأنسجة. والأعضاء الرئيسية التي تعتبر أهدافاً لتأثيرات هرمون جنيبة الدرقية هم العظام والكِلَى والمعي الدقيق، حيث ينبه هرمون جنيبة الدرقية امتصاصية النسيج العظمي وتحرير Ca^{+2}. وفي الكلى يتم تحت تأثيره ارتفاع امتصاص الفوسفات أي إخراج Ca^{+2} ينخفض، أما إخراج الفوسفات فيرتفع. أما تأثير هرمون الدرقية في المعي الدقيق فيظهر من خلال تنشيط امتصاص كالسيوم الغذاء، وتتناسب سرعة توليف وإفراز هرمون جنيبة الدرقية من قبل الغدد جنيبة الدرقية عكساً مع تركيز أيونات Ca^{+2} في الدم، ويشارك فيتامين د٣ في تنظيم انتقال الكالسيوم والفوسفور عبر الغشاء الخلوي للخلايا الظهارية للمعي الدقيق خلال عملية امتصاصها، كما يشارك في تعبئة الكالسيوم من الهيكل عن طريق تحلل النسيج العظمي المتحول في امتصاص الفوسفور والكالسيوم في القُنَيَّات الكلوية.

إن الكلسيتونين هو هرمون ببتيدي، تفرزه الخلايا البراجريبية (مع خلايا) الغدة الدرقية، كما يفرز عند الإنسان من الغدد التيموسية وجنيبة الدرقية أيضاً، ويعاكس تأثير الكلسيتونين تأثير هرمون جنيبة الدرقية وفيتامين د٣ إذ إنه يتميز بمفعول هابط

لكالسيوم الدم ومنقص لفوسفات الدم. وينظم إفراز الكلسيتونين عبر محتوى الكالسيوم في الدم: حيث يزيد الإفراز بزيادة محتوى الكالسيوم في الدم، أما خفض محتوى الكالسيوم فإنه يقمع إفراز الكلسيتونين وبفضل تأثيرات هرمون جنيبة الدرقية وفيتامين د٣ والكلسيتونين يتم تنظيم ميتابوليسم الكالسيوم بدقة شديدة: حيث يبقى محتوى أيونات Ca^{+2} في بلازما الدم عند الإنسان البالغ بحدود ٨,٥-١٢مغ٪.

ملحق ٩

الألياف الغذائية

تلعب الألياف الغذائية دوراً هاماً في تنظيم عمل القناة الهضمية إذ إنها تؤمن تشكل البنى هلامية الشكل، مما يؤثر بدوره على إفراغ المعدة، وسرعة الامتصاص في المعي الدقيق وزمن مرور الغذاء عبر القناة الهضمية. وبمقدور الألياف الغذائية أن تمتص حموض المرة وأن تؤثر بذلك على توزعها على طول القناة الهضمية، وهذا بدوره ينعكس بصورة حيوية على نواحٍ مختلفة من تبادل الكولسترول في الجسم ككل.

ويرى أغلبية المختصين أن الأخطاء في بنية التغذية وخاصة في استهلاك المأكولات المكررة، صارت إحدى أسباب تطور أمراض متعددة خطيرة عند الإنسان، فأمراض التصلب التعصدي وفرط ضغط الدم ومرض البول السكري وقائمة طويلة من الأمراض الأخرى التي تعد نتيجة فقط للاستهلاك الزائد عن حده للبروتينات أو الكريوهيدرات إنما أيضاً بسبب نقص استهلاك الألياف الغذائية، ولدينا معلومات تقول إن غياب الألياف الغذائية في الغذاء اليومي يمكن أن يؤدي إلى تحريض تشكل سرطان المعي الغليظ وغيره، ولحسن الحظ فإن كثيراً من أشكال المرض في القناة الهضمية والأيض (التمثيل الغذائي) تتجاوب مع الوقاية والعلاج بمساعدة إدخال الألياف الغذائية إلى برنامج الغذاء اليومي، وهكذا يمكن استخدام هذه الألياف للوقاية والعلاج من مرض البول السكري وهبْط سكر الدم والبدانة. وتتميز الألياف الغذائية النباتية بتأثير مضاد للتكسين «السم». كما ن زيادة كمية هذه الألياف في الغذاء اليومي تؤدي إلى خفض محتوى الكوليسترول في الدم.

لقد تم في اليابان تطوير ثلاثة أنواع من المربى (الجيم): مربى من الجزر

والقرعة (اليقطينة) والسبانخ، ويتم تزويد هذه المربيات بالكالسيوم وفيتامين A، اللذين يلاحظ نقصهما في أجسام الأطفال.

يتم تحضير المربى من الخامات الطازجة وبدون استخدام المواد الحافظة أو الإضافات، حيث تسلق الخضار فترة قصيرة حتى لا تفقد لونها الطبيعي، ثم تتم إضافة السكر، والبكتين (الغراء النباتي) وعصير الليمون، وتبلغ كمية فيتامين (A) في ١٠٠ غ من مربى الجزر حوالي ME673 وفي مربى القرعة ME406، وفي مربى السبانخ ME213.

وتتم إضافة الحليب إلى مربى القرعة والسبانخ لإغنائها بالكالسيوم، وتكون نسبة السكر في هذه الأصناف أقل بنسبة ٢٥٪ من أنواع المربى العادية، وتختفي الرائحة الخاصة بهذه الخضار بفضل إضافة عصير الليمون وتسير الأبحاث في اليابان باتجاه تطوير مربى من الملفوف البحري وفول الصويا والطماطم.

العصير الصلب المزود بالكالسيوم

يتم في اليابان تصنيع عصير صلب مزود بالكالسيوم، حيث تمرر قطع الخضار والفواكه المقطعة قطعاً صغيرة عبر المصفاة، ونحصل على العصير الذي يضاف إليه حامض الألجين، وبعد وقت يصير فيه العصير صلباً فيقطعونه إلى قطع من سماكة محددة، ثم يغمسونه في محلول الكالسيوم ويسخنونه، وبالنتيجة يحصلون على عصير صلب.

أهمية أطباق السمك في تلافي التصلب التعصدي

منذ فترة قريبة تم اكتشاف التأثير الخافض لمستوى الكوليسترول في الدم والذي تتمتع به الدهون ذات المنشأ السمكي، وتؤكد أبحاث علماء الأراضي المنخفضة (نيديرلاند) والتي استمرت ٢٥ سنة أنه حتى الاستهلاك المعتدل للسمك أي (١٠٠-١٢٠غ) أسبوعياً يؤدي إلى مفعول حامي للقلب، حيث يخفض كثافة الدم نتيجة التأثير على أغشية الخلايا الحمر.

وتم إحصاء أن الأشخاص الذين كانوا يتناولون ٣٠غ سمك يومياً قلت بينهم نسبة الوفاة بمرتين عن الأشخاص الذين لا يتناولون السمك.

ملحق ١٠

التفاحة «ذات الجنب» (تكملة للبداية في الملحق ٥)

إلى جانب الملوثات الكيماوية هناك ملوثات بيولوجية تأتي بها الجراثيم والفطور الصغيرة العفنة إلى الغذاء. جميعنا سمعنا بالتسمم المُنَبّازي (الوشيقي) والمكورات العنقودية، علماً أن المكورات العنقودية منتشرة عملياً في كل مكان، وعند وصولها إلى المواد الغذائية تبدأ بالتكاثر السريع مفرزة التوكسين، والتوكسين هو الذي نتسمم به عادة إذا تناولنا مأكولات فاسدة، ولحسن الحظ أنه تسمم بسيط تأتي نتائجه بصورة تقيؤ وإسهال وألم في الرأس. وكلها تزول بعد يوم أو اثنين ونعود أصحاء.

لكن القليل جداً من الناس يعرف الكثير حول الفطور العفنة. لقد قدمت لنا الفطور العفنة البنسلين. لكن بإمكانها أيضاً أن تكون عدوتنا. إننا اليوم نعرف ما يزيد عن ٣٠٠ مركب سام تفرزه الفطور العفنة، فإذا رقد الخبز في مطبخنا لفترة، وخاصة إذا كانت جودته متدنية، أصابه العفن، وإذا طال بقاء الجبن في البراد، وخاصة إذا كان غير ناضج، كذلك تغطى بالعفن، إنه حالة معروفة. وهناك ١٥٠٠ نوع من الفطور العفنة التي تنتج التوكسين. إن الفطور العفنة تفرز أقوى مولدات السرطان المعروفة والذي يدعى بالأفلاتوكسين والذي يصيب الكبد، وقد حدثت مأساة في أرينبورغ بين عامي ١٩٤٤-١٩٤٥ وفي كازاخستان الشمالي كذلك حيث توفي عدد كبير من الناس إثر تناولهم حبوباً قضت الشتاء تحت الثلج وأصابها العفن وقد كان ذلك في فترة المجاعة.

إليكم مثالاً آخر وهو تفاحة «ذات الجنب» عندما نزيل البقعة البنية العفنة نشعر برائحة فاسدة، وهذا النوع من العفن هو بنسيلوم إكسبانسوم. ويعتقد الفرنسيون أن سرطان المريء الذي تبلغ نسبته العظمى في نورماندا يحدث بسبب تناول السكان

لكميات كبيرة من نبيذ التفاح وشراب الكالفادوس وعصير التفاح (وهي جميعها مشروبات تقليدية)، لكن تقنية تحضيرها لا تحطم تكسين الباتولين الذي يُنتجه هذا النوع من الفطور العفنة.

أما مقصدي من هذا الحديث، الذي ربما بدا غير منتظم ، فهو مقصد بعيد جداً عن تخويف الناس، إذ إنني من خلال تقريري لبعض الحقائق أردت أن أصيغ مشكلة سلامة الغذاء الدولية والإنسانية عامة.

إننا نصرح بالكلمات عند المشاركة والتكميل للعلماء، لكننا فعلياً لسنا كذلك، ومثال ذلك قصة النيترات. إن معهدنا مختص بمشكلة سلامة الغذاء، ونحن بصورة رئيسية أطباء صحة، نحن مسؤولون عن وقاية المستهلك وصحته، كما نُقِرُّ معدلات مثبتة علمياً مع الأخذ بالحسبان كل الإضافات الممكنة على الأغذية، والآن نحن بصدد محاولة نشر نظام معايير الاتحاد السوفييتي على المواد الغذائية، من السخرية أن نعلن أن المرتديلا اليوم تحتوي على أملاح فقط! أما العناصر التي يجب أن تكون هناك فهي البروتينات والفيتامينات والكربوهيدرات وغيرها.

إن مشكلة سلامة الغذاء تركيبية، وهي بحاجة إلى جهود علماء الكيمياء والكيمياء الأحيائية وكذلك جهود المختصين في علم السموم والأطباء السريريون والاختصاصيون بوظائف الأعضاء، لأنه يتوجب انتقاء جميع المركبات الخطيرة ودراستها وإيجاد وسيلة لمراقبتها، لأنها تحصى بالمئات.

فهل توافقونني حول أن سلامة الغذاء هي المشكلة الرئيسية التي يتوجب على علماء العالم أن يعملوا على حلها بكل جهدهم؟

ملحق ١١

البروتينات

إن كل كائن حي يجمع في نفسه الصفات الكيميائية الحيوية الخاصة به وحده، والصفات العامة للجماعات الأحيائية التي ينتمي إليها (نوع، جنس، فصيلة وإلخ).

يمكننا الافتراض أن الذاتية الكيميائية الأحيائية عندالبشر مشترطة لدرجة كبيرة بالاختلافات في بروتيناتهم، تلك الاختلافات التي تراكمت خلال عملية التطور. إن الناس يختلفون بعضهم عن بعض في بنية بروتينات كثيرة، علماً أنه ليس باستطاعتنا دوماً أن نفصل فصلاً واضحاً بين الأمراض الوراثية وتعدد أشكال التبسيط والتقريب الإنساني، الذي لا يتبع لطبيعة الإمراضية.

فالعلف اليومي الغني بالبروتين يؤمن النمو السريع للحيوانات الفتية، لكنه يُسَرِّع في تشيخهم ويرفع نسبة كثرة تكرار الأورام.

يمكننا أن نفترض بأن تطور أساليب تحديد الذاتية الكيميائية الأحيائية للإنسان سيسمح مع الزمن بأن تنعكس معلومات عنها على خارطة خاصة وأن ننصح وفقاً لذلك بالغذاء المطلوب، حيث يصبح بمقدورنا الأخذ بعين الاعتبار الخصائص الأيضية للإنسان المعين.

استبدال البروتين اللحمي في المرتديلا (النقانق) بطحين الحمص

في جامعة نوتنهام (بريطانيا) أجريت دراسة حول إمكانية استبدال طحين الحمص كبديل عن البروتين اللحمي عند إنتاج المرتديلا غير المغلفة مثل المرتديلا الإنكليزية، حيث تم إدخال بروتين الحمص بصورة طحين الحمص في مكنة طحن

اللحم لإعداد المرتديلا بنفس الوقت مع اللحم بنسبة ١٠-٥٠٪، وكانت نتائج قلي مرتديلا من لحم الغنم مع استبدال ٤٠٪ من اللحم بطحين الحمص وأن هذه المرتديلا لا تختلف كثيراً عن المرتديلا التقليدية.

ملحق ١٢

التغذية والسرطان

لقد ظهر الإنسان المعاصر (Homo Sapiens) بصورة افتراضية منذ ٣٠-٥٠ ألف سنة مضت، وخلال ٩٠٪ تقريباً من هذه الفترة كان يستهلك غذاءً فقيراً بالدهون وغنياً بالألياف وحامض الأسكوربيك والكالسيوم، وهكذا فإن تطور جهاز الهضم والأيض كله عند الإنسان المعاصر قد تم في ظروف مختلفة جوهرياً بطابعها الغذائي عن الظروف الحالية. وكانت نتيجة الثورة الصناعية أن تغيرت طريقة معيشة الناس، وباستمرار بدأ يتزايد استهلاك الدهون، ويتناقص استهلاك الألياف الغذائية، كما ارتفعت درجة استهلاك السكر المكرر مما ألحق الضرر بالكربوهيدرات المركبة. إن تغير التغذية وأسلوب الحياة الفقير بالحركة هما السبب كما افترض العلماء في الحجوم الكبيرة للناس العصريين، ومرض البدانة المنتشر بصورة واسعة والنضوج الباكر والأمراض المزمنة مثل أمراض القلب الوعائية والسرطان، هذه الأمراض التي كانت في القرن الثامن عشر والتاسع عشر تصادف بصورة نادرة بين الأفراد البالغين في دول أوربا الغربية والتي لا نصادفها اليوم في قبائل الصيادين الجامعين.

هناك رأي سائد في وقتنا الحاضر هو أن تطور السرطان يكون منعزلاً، أي وفق مراحل تسير كل واحدة منها في أزمنة منفصلة وبفعل عوامل مختلفة.

وتعتبر عدة عوامل غذائية محفزات أو مضادات المحفزات للسرطان، وقد تم توضيح خصائص الدهون المحفزة بصورة أكثر إقناعاً، أما مضادات المحفزات فهي ربما الألياف وفيتامينات (A, C, E) والعنصر الدقيق سيلينيوم ومركبات كيماوية محددة تصادف في نباتات عائلة الصليبيات (ينتمي إليها الكرنب (الملفوف الأخضر)،

والقرنبيط)، أما الصنف الآخر من مضادات المحفزات المحتملة فهي مثبطات إنزيم البروتيناز الموجودة في البقوليات والنباتات البذرية.

وقد تم الحصول على المعلومات التي تشهد حول مشاركة العوامل الغذائية في تطور السرطان، من منبعين بصورة رئيسية: وهما الأبحاث الوبائية والتجارب المخبرية على القوارض.

وقد قدمت المقارنة بين الوفيات بسبب السرطان في بلدان مختلفة مؤشرات هامة حول أسباب تكوُّن السرطان، وتعتبر المقارنة بين الولايات المتحدة الأمريكية واليابان غنية بالمعلومات بشكل خاص، حيث أن كلتا الدولتين متطورتان صناعياً وتعليمياً وصحياً ومؤشرات الولادات والوفيات سليمة، وهكذا فإن سرطان المعدة يعتبر تقليدياً في اليابان، بينما يندر حدوثه في الولايات المتحدة. في نطاق الكرة الأرضية تتحدد الاختلافات الجغرافية في الإصابة بمرض السرطان عند مجموعة من الأعضاء من خلال عوامل الوسط الخارجي وليس بالخصائص الوراثية التقريبية.

إن أول من قام بافتراض دور التغذية في تطور السرطان هو عالم الأوبئة ب. ستوكس منذ ٥٠ سنة مضت، وفي الستينات قام ك. كارول من جامعة أنتاريو الغربية بنشر سلسلة من الأبحاث المقارنة، التي تشهد بالارتباط الوثيق بين استهلاك الدهون مع الغذاء والوفاة بسبب سرطان الغدة الثّدييّة وذلك في ٣٩ دولة.

وكلما تطورت الدولة من ناحية تصنيعها ووضعها الاقتصادي زادت حصة الدهون في الاستهلاك الحُرَيْري، تلك الدهون الموجودة في اللحوم والزيوت النباتية. كلما يتزايد استهلاك السكر الذي يعتبر مادة كاربوهيدراتية عادية، وما أن تحدث هذه الانحرافات في التغذية، والتي تلاحظ اليوم في دول كثيرة منها إسْلَنْدا وإيطاليا واليونان واليابان، يلاحظ تزايد إصابة السكان بسرطان الغدّة الثديية والمعي الغليظ (كما يلاحظ في بعض البلدان سرطان غدة البروستاتة)، وتلاحظ هذه الشرعية في الولايات المتحدة الأمريكية، كما تم إقرار أن الغذاء الغني بالدهون يساهم تجريبياً باستقراء سرطان المعي الغليظ والبنكرياس.

بأي وسيلة تتسبب الدهون الغذائية بحفز سرطان الغدة الثديية والمعي الغليظ والبنكرياس؟

في إحدى الفرضيات يعود الدور الرئيسي إلى البروستا جلاندينات وهي صنف خاص من الدهون الفعالة أحيائياً، والتي تتمتع بتأثير قوي جداً شبيه بالهرمونات. تتشكل هذه المركبات في جسم الإنسان من حموض دهنية معينة، موجودة في الغذاء

(قبل كل شيء من حامض اللينول). تشارك البروستا جلاندينات في تنظيم تقلص الجهاز العضلي الأملس وفي رد الفعل الالتهابي والجواب المناعي وتخثر الدم.

تُنْتِج أورام الغدّة الثديية عند الإنسان والحيوان كمية كبيرة من البروستا جلاندينات، التي بمقدورها أن تقمع الجواب المناعي في الجسم، وتؤثر العوامل الغذائية على توليف البروستا جلاندينات، وذلك يعني أن تأثير الغذاء اليومي التجريبي، الذي يضم الكثير من الدهون، يمكن أن يتوسط بتغيير شدة واتجاه توليف البروستا جلاندينات. وتفسر بذلك حقيقة أن الغذاء الغني بالدهون له تأثير مسرطن فقط في حالة احتوائها على كمية كافية من حمض اللينول، كذلك يتوضح المفعول المضاد لمولدات السرطان في دهون الحيوانات البحرية، حيث تحول هذه الدهون دون تحول حمض اللينول إلى بروستا جلاندينات.

والفرضية الأشهر في وقتنا الحاضر حول العلاقة بين الغذاء الغني بالدهون وسرطان المعي الغليظ تبنى على أساس تجريبي، وهو أن الاستهلاك العالي للدهون يؤدي إلى زيادة إفراز حموض المرة (الضرورية لتحول الدهون) وتغيير الفلورا (مجموعة البكتريا التي تشاهد تحت المجهر) في المعي الغليظ، مما يزيد بدوره تحول حموض المرة الأولية إلى ثانوية. ويعتبر أن حموض المرة الثانوية تظهر بصورة محفزات لسرطان المعي الغليظ الذي كان قد بدأ سابقاً.

منذ ١٥ سنة تولدت فرضية تقول إن الألياف الغذائية (مُكَوِّنات الخلايا النباتية التي لا تهضم في المعي الدقيق للإنسان) تتميز بتأثير دفاعي من ناحية سرطان المعي الغليظ، وقد ظهرت هذه الفرضية بفضل جهود عالم الأوبئة د. بيركيت وباحثين آخرين، حيث كان بيركيت يعمل ناظر صحة في أفريقيا، وهناك توصل إلى استنتاج أن بعض الجماعات البسيطة من سكان أفريقيا لا تعاني من أمراض تصيب القناة الهضمية مثل التهاب الزائدة الدودية، والتهاب الرّدب وسرطان المعي الغليظ، وذلك لأنهم يستهلكون مع غذائهم كمية كبيرة من الألياف النباتية. وقد استطاعت الباحثة أ. ش. بنغيم وزملاؤها من جامعة كمبردج أن تبين أن الوفيات بسبب سرطان المعي الغليظ ترتبط عكساً مع التبعية المتناسبة مع محتوى صف خاص من مادة من الألياف الغذائية وهي البنتوزانات، وليس مع الاستهلاك العام للألياف الغذائية.

وقد تم الحصول على الشهادات الوبائية للتأثير المضاد لمولدات السرطان والذي يتميز به الفيتامين A وتحديداً سَلَفه B - كاروتين، الموجود في الغذاء، عند المقارنة بين غذاء مرضى السرطان وغذاء البشر الأصحاء بشكل رئيسي. وتختص هذه المعطيات بصورة رئيسية بسرطان الرئة، وبدرجة أقل بسرطان المعي الغليظ والمعدة

والمثانة والمريء وتجويف الفم، ومن المحتمل أن استهلاك فيتامين C و E مرتبط مع خفض الإصابة بسرطان المعدة.

لقد أجريت دراسة تجريبية للتأثيرات المسرطنة للمأكولات المالحة والمخللة والمدخّنة، وتبين أن هذه الطرق في معالجة الأغذية تؤمن الظروف المواتية لتحول النيترات إلى نتريت، وقد بينت تجارب IN Vivo أن النتريت قادر على التأثر بالبيئات الغذائية الملائمة وتكوين نتروزوأميدات مسرطنة. وقد تم عرض الخصائص المسرطنة لهذه المركبات بصورة مقنعة على يد ب. ميدجي من المدرسة الطبية في جامعة تمبل في فيلادلفيا من خلال الأبحاث المخبرية.

أما س. ميرفيش من معهد إيلي المتخصص بعلم الأورام في مدينة أُمَاخَا فقد بيّن أن تفاعلات النترزة لا تستطيع أن تحدث في حضور حامض الأسكوربيك، الذي يُحاصر تحول النيترات إلى نتريت. علماً أن الاتحادات النتروزية الافتراضية الطبيعية، التي يرتبط معها سرطان المعدة، لم يتم اكتشافها لا عند الناس ولا عند الحيوانات.

إن السرطان هو ليس مرض العصر فقط ومرض الإنسان فقط، فكل أنواع الأحياء كثيرات الخلايا في عالم الحيوان والإنسان تصاب عملياً بأنواع مختلفة من الأورام الخبيثة. كذلك تم اكتشاف مرض السرطان بين البقايا المستحاثية للنباتات والحيوانات التي عاشت قبل ظهور الإنسان بكثير على هذه الأرض ومنها الديناصورات.

وحسب المعطيات الإحصائية الرسمية لدول مختلفة فإن ٥٠٪ من كل حالات الوفاة في سن ما قبل الثلاثين كانت بسبب أمراض الأورام الخبيثة في الجهاز الدموي.

ويدهشنا كثرة أسباب مرض داء التبيض، ويذكرون في عداد الأسباب المحتملة لظهوره العامل الإشعاعي ومولدات السرطان الكيماوية والفيروسات والاختلالات الهرمونية وسوء استعمال الأدوية والاختلالات الوراثية العصبية والاجهاد والأمراض المزمنة المُعدية والتهيجات المزمنة وغيرها.

لقد أظهرت مقايسة المعطيات العيادية التجريبية حول صفوف مولدات السرطان المحتملة تنوعها الهائل. وسنذكر البعض منها:

١. المنبهات الكيماوية: المركبات العضوية (نتروزوأمينات، بنزوبيرينات وغيرها) والمركبات الطبيعية (أفلاتوكسينات وغيرها) والهرمونات والحموض النوكلينية والمركبات اللاعضوية (أسبستوس الحرير الصخري، مركبات الرصاص، البيريلية وغيرها).

٢. منبهات طبيعية (بدنية): إشعاعات مُؤيّنة، تنبيهات آلية (جروح وحروق مزمنة)، تضمينات بوليميرية.

٣. حوافز أحيائية خارجية وبعض الطفيليات والبكتريا والفيروسات الورمية (DNA وRNA الفيروس).

كما ذكرت كذلك حالات من داء التبيُّض بعد استخدام المثبطات المناعية والخلوي إستاتي وبعض أنواع المضادات الحيوية، والبيراميدون، كما عُرِفت حالات داء التبيُّض التي ظهرت على أساس التسمم البنزولي.

التأثير المضاد لمولدات السرطان في المركبات الكيماوية الموجودة في الخضار

ينتج التأثير المضاد لمولدات السرطان في عائلة النباتات الصليبية (مثل الملفوف) عن وجود طيف واسع من العناصر الدقيقة الموجودة فيها. وفي التجربة التي أجريت على الحيوانات كانت إضافة الملفوف [الكرنب] أو القرنبيط [الزهرة] إلى الغذاء اليومي تُنْقص كثرة تكرار الأورام إلى الثلث تقريباً.

أما الأعشاب البحرية القابلة للأكل فهي منبع منظوري للعناصر ذات المنشأ النباتي، والتي تتمتع بمفعول مضاد لمولدات السرطان. وتنخفض نسبة كثرة تكرار مرض سرطان الغدة الثديية عند النساء اليابانيات المستهلكات يومياً ١٠ غ من الأعشاب البحرية إلى عدة مرات أقل مما هي عليه عند نساء البلدان الأخرى، وفي إحدى المناطق اليابانية يستهلك السكان يومياً كمية كبيرة من أحد أنواع الأعشاب البحرية الحمراء، وهناك سجلت أقل نسبة تكرار مرض السرطان وأمراض القلب.

تقوم بعض مثبطات البروتياز الموجودة في المستنبتات البقولية، بدور كبير في إعاقة تطور الأمراض، وتقل نسبة حدوث سرطان الغدة الثديية والمعي الغليظ وغدة البروستاتة عند الأشخاص النباتيين، ويعلل ذلك باستهلاك كمية كبيرة من البقوليات، ويحتوي فول الصويا على أقل تقدير خمسة أنواع مختلفة من مثبطات البروتياز. إن الغذاء اليومي الغني بمحتوى فول الصويا يمنع تطور الأورام عند الحيوانات المخبرية.

النخالة

تتمتع نخالة القمح والجوادر بمحتوى عالٍ من فيتامينات فئة B والأملاح المعدنية (البوتاسيوم، المغنيزيوم، الفوسفور، الحديد). وتأتي أهمية النُخالة بشكل خاص

من غناها بكمية كبيرة من الألياف النباتية أي النسيج الخلالي، والذي لا يهضم تقريباً في المَعِدة والمعي (فمثلاً تحتوي نخالة القمح على ٨,٢ ٪ من الألياف النباتية).

وتشهد المعطيات العلمية الحديثة على أن نقص الألياف النباتية في غذائنا مرتبط مع تطور قائمة كاملة من أمراض المعي التي تترافق بالإمساك وهي: متلازمة المعي المتهيج، الرُّداب (وجود عدة ردوب في الأمعاء)، الباسور، وبعض أشكال التهاب القولون المزمن. وتستخدم النخالة للوقاية والعلاج من هذه الأمراض إلى جانب النسيج الخلالي النباتي في الخضار والفواكه، (حيث تبلغ كمية النسيج الخلالي في الشوندر ٠,٩ ٪ وفي البطاطا ١ ٪ وفي الجزر ١,٢ ٪). لذلك بإمكاننا أن نتناول في غذائنا اليومي الخبز المخبوز مع إضافات من حبوب القمح المجروشة والنخالة القمحية. إن نخالة القمح والجودار، تجفف على قالب الفرن وتطحن في مطحنة القهوة، ثم تضاف إلى العصائد. والمرقة المحضرة من نخالة القمح هي شراب فيتاميني مفيد، لتحضيره نقوم بغسل النخالة جيداً، ثم نُسقِّطها في ماء مغلي ونسلقها خلال ساعة، ثم نصفيها عبر المصفاة أو الشاش. ويحتاج كل ٢٠٠غ من نخالة القمح إلى لتر واحد من الماء، كذلك بإمكاننا إضافة عصير الليمون لتحسين النكهة في المرقة. من المهم جداً أن نتذكر: أن استخدام النخالة لأغراض علاجية يتم بعد مشورة الطبيب فقط، لأنها ممنوعة في سلسلة من الأمراض مثل تفاقم القرحة المعدية أو قرحة المعي الإثني عشر.

دور الفيتامينات في الوقاية والعلاج من مرض السرطان

إن أشباه الكاروتينات النباتية تعتبر سلفاً لفيتامين A وتثبط تطور السرطان، وتؤدي الحمية الغنية بأشباه الكاروتين إلى خفض كثرة تكرار السرطان الرئوي وسرطان القناة الهضمية والمثانة. ويظهر هذا التأثير عند الرجال أكثر مما هو عند النساء. أما فيتامين C فهو مُثَبِّط توليف الأميدات النتروزية المولدة للسرطان في جسم الإنسان، وحسب إحصائيات الباحثين الصينيين فإن كثرة تكرار بعض أشكال السرطان ترتفع في المناطق ذات المحتوى القليل من فيتامين C في الغذاء. أما فيتامين E فيمنع تشكل الجذور [الشقوق] الحرّة وفوق الأكاسيد في الجسم. وقد تم بيان المفعول المضاد لمولدات السرطان والذي يتمتع به فيتامين E في التجارب على الحيوانات فقط.

وتعتبر الحمية الغذائية الغنية بالخضار والفواكه الطازجة والحاوية على فيتامينات وعناصر دقيقة كثيرة شرطاً أساسياً في الوقاية من السرطان.

وتساهم حموض المرّة والحموض الدهنية في تطور سرطان المعي، أما حامض الأسكوربيك الذي تعتبر الحمضيات وبعض المركبات الكيماوية منبعاً أساسياً له، فإنه يثبط تكاثر مخاطية المعي الغليظ وتطور السرطان.

المفعول المولد للسرطان عند الليّيفات النباتية

ترتفع نسبة كثرة تكرار سرطان المَرِيء عند سكان نواحي إيران الشمالية الشرقية، ويفسر ذلك بتلوث الطحين بشعيرات صغيرة ذات منشأ نباتي. وقد تم الحصول على معطيات مماثلة عند دراسة أسباب سرطان المَريء في بعض مناطق الصين الشمالية. والغذاء المفضل في تلك المناطق هو البسكويت المصنوع من نُخالة الأرز والخرما.

تحتوي النخالة في ٢٠ ٪ من وزنها شعيرات السليسيوم، التي تساهم كما يبدو في تطور سرطان المريء.

تأثير الدهون على تطور أورام الغدّة الثديية

لقد تم الإقرار في وقتنا الحاضر أن ٦٠ ٪ من حالات ظهور الأمراض السرطانية عند النساء و ٤٠ ٪ عند الرجال مرتبطة مع التغذية الخاطئة.

وكثيرة هي مزايا تأثير الدهون على ظهور وتطور الأورام، وقد تبين أن الدهون بالتحديد هي التي تسبب ظهور الأورام المستقرأة بالإشعاع فوق البنفسجي أو قَطْرَان الفحم الحجري، وتساهم الحمية الغذائية ذات المحتوى العالي من الدهون بزيادة نسبة احتمال تطور سرطان الغدة الثديية، وسرطان المعي المستقيم وسرطان غدة البروستاتة من الخلايا السابقة للخبيثة.

إذا كانت الدهون، وخاصة غير المشبعة منها، ليست المُبادرة إنما المحفزة (Promover) على تكون السرطان، فبإمكاننا أن نخفض لدرجة كبيرة، خطر تشكل الأورام السرطانية، بأن نقلل محتوى الدهون في غذائنا اليومي، وننصح بخفض حصة الدهون في تأمين القدرة الحرارية في الغذاء اليومي بنسبة ٢٥ ٪.

لقد أكدت نتائج أبحاث تجريبية كثيرة الدور المحدد لفيتامين E كمثبط أكسيداز طبيعي. غالباً ما تتماثل الخصائص البيولوجية للبيتاكاروتين وفيتامين A. لكننا توصلنا إلى استنتاج أن جزء الكاروتين الذي لا يتحول في الجسم إلى فيتامين A يقوم بوظائف دفاعية خاصة. وبهذا الشكل يكون الاستهلاك المعتدل والدوري للجزر الأحمر النقي وعصير الجزر المحضر الطازج كعامل خافض لخطر تطور التشنج المُبَكِّر والأورام. (ويعتبر الحُمَّاض والقرعة [اليقطينة] الفيتامينية ضاريان للرقم القياسي في محتوى الكاروتينات. ولهذا السبب تصبح مشكلة إضافة كميات قليلة من البيتاكاروتين والفاتوكوفيرول أول عدة كميات من مركبات السلنيوم ومركبات دفاعية أخرى إلى مواد غذائية محددة مشكلة حيوية.

إن الخضار الصفراء والخضراء، الغنية بالبيتاكاروتين وفيتامين C وكالسيوم الكاربونيك وعدة مركبات أخرى، من ضمنها النسيج الخلالي النباتي، هي حاوية على مواد مضادة لمولدات السرطان. ومن ضمن العوامل المضادة لمولدات السرطان المدروسة بصورة واسعة والمرتبطة مع التغذية، هناك الألياف الخشنة الموجودة في المواد الغذائية، ويدخل في عدادها الكربوهيدرات غير القابلة للهضم [السيللوز، البكتين أو الفراء النباتي] ومركبات الخشبين الكيميائية، التي لا تهضم بواسطة إنزيمات القناة الهضمية عند الإنسان ولا يتم امتصاصها في المعي الدقيق. وتوجد هذه الألياف في نُخالة القمح والخبز المخبوز من الطحين الخشن وفي الخضار الورقية والدرنات والفواكه.

الملحق - ١٣ -

الكَراوية العادية

إن الطبيب المصري القديم هرمس تريسمغيست استخدم الكَرَاوية مع تمارينه الرياضية المشهورة في علاج أمراض المعي والكِلَى والمفاصل.

جميع كتب الأعشاب الشرقية تذكر الكراوية كعشبة ساخنة جداً وجافة جداً، وقد كان ذلك إشارة إلى الطعم الحارق والخصائص المقوية والمدرة للبول والموجودة في الثمرة. وقد استخدمت الكراوية لمقاومة الأمراض الناشئة عن البرد، بصفتها منبعاً للعناصر «المدفئة». فكثيراً ما استخدمت الكراوية بدلاً من السعتر، واليوم تعرف الكراوية على أنها نبتة غذائية، تقوي المعدة والمعي.

إن الكراوية هي إضافة قيمة وعملية إلى نظرية التشيخ، التي طرحها عالم الأحياء الروسي ي.ي. ميتشنيكوف. فالكراوية عملياً تُخْمِد عمليات التخمر والتعفن الجارية في المعي، وبالتالي تُبْعِد مظاهر التسمم المعوي الذاتي وتحسن الحالة العامة عند ضعف العملية الهضمية في سن الشيخوخة، ولذلك تستخدم الكراوية كتوابل للمعمرين.

وتساعد روح الكراوية في حفظ الخبز والجبن من العفن، إذ يكفي أن نرش فوقها الثمار. إنها مادة حافظة طبيعية ومادة مُعَطِرة. وبدايتها المؤثرة هي زيت الكرويا الأثيري (٣-٧ ٪). وتحتوي خضرة الكراوية على ما يزيد على ٥٠ ٪ مغ من فيتامين C.

ويمكن حفظ الكراوية ثلاث سنوات في أوعية زجاجية مغلقة.

ملحق - ١٤ -

الحليب

الكشف عن المكورة العنقودية مولدة السرطان في الحليب

في السنوات الأخيرة تَرِدُ إلى مصانع الحليب نسبة كبيرة من الحليب من الصنف المتدني (نوعية سيئة)، كما زادت حالات التهاب الضرع عند الأبقار في المزارع، لذلك فإن دراسة الفلورا الدقيقة للحليب لها أهمية عملية كبيرة، وبهذا الصدد أجري تحليل جرثومي [بكتريولوجيا] للحليب في عدد من مزارع تربية الأبقار في مناطق مختلفة في المنطقة الساحلية لتبين وفرة جنس المكورات العنقودية فيه.

وقد تم اكتشاف ممثلي جنس المكورات العنقودية في جميع عينات الحليب، حيث تم عزل ٢٧٢ عينة مستخرجة من المكورات العنقودية، ومن بينها ٢٦ عينة تتمتع بالعلامات الرئيسية، ولوجود مولدات التكسين والقدرة على تخثر البلازما وشرم الليستين.

وفي الخريف كان اكتشاف المكورات العنقودية في كل رابع أو خامس عينة حليب أما في فترة الشتاء والربيع فكانت تكتشف في كل ثاني عينة معروضة. وقد كان تركيز المكورات العنقودية السامة في الحليب بأقل نسبة في الفترة الخريفية، وتجدر الإشارة إلى أن الحليب المجموع الوارد إلى مصنع الحليب كان يحوي كميات أكثر بكثير من المكورات العنقودية السامة مما كان عليه في الحليب الإسطبلي. علماً أنه لم تلاحظ زيادة واضحة في تركيز المكورات العنقودية البرتقالية (الصفراء) في العينات المجموعة بالمقارنة مع حليب الإسطبلات، مما يرتبط كما يبدو بحقيقة أن حليب الأبقار المصابة بالتهابات الضرع كان يوزع في إناء الحليب العام.

وحسب معطيات الكتب فإن تركيز المكورات العنقودية البرتقالية (الصفراء) في الحليب الطازج غير المُبَرَّد يتضاعف عشرات المرات خلال ٥-٦ ساعات، أما في الحليب المُبَرَّد حتى (١٠ - ١٢°) س فيتم فقط إبطاء عملية التكاثر المكورات العنقودية السامة.

وقاية وعلاج التهابات الضرع عند الحيوانات

تحتل المضادات الحيوية اليوم مكانة رئيسية في علاج التهابات الضرع، حيث تقمع المضادات الحيوية النشاط الحيوي للفلورا المفيدة (أي مجموعة البكتريا التي تشاهد تحت المجهر) الموجودة في الضرع وفي حال استخدام المضادات الحيوية فترة طويلة فبإمكانها أن تتسبب في ظهور حالات معقدة من داء المبْيَضَات (الخمائري والفطري) من التهابات الضرع، والذي يصعب علاجه. كما تعتبر إحدى النواحي السلبية لعلاج التهابات الضرع بالمضادات الحيوية تلويث الحليب بها، والضرر بصحة البشر المستهلكين لهذا الحليب.

أما في حالة استخدام المضادات الحيوية على أساس زيتي فإنه تطول فترة إخراجها من الحليب إلى ١٠-١٢ يوماً وفي حال غزارة الكميات المتبقية من المضادات الحيوية في الحليب تضطرب آلية تصنيع منتجات الألبان الحامضة منه، حيث تؤخر المضادات الحيوية تطور البكتريا الحليبية، وتغير إنزيمات الحليب التي تشارك في عملية تصنيع الأجبان ومنتجات الألبان الحامضة الأخرى. وقد تم حساب أن الحليب المستخرج من بقرة واحدة مباشرة بعد علاجها بالبنسلين بإمكانه أن يحول ١٠٠٠ لتر من الحليب النوعي إلى حليب غير صالح للتصنيع.

كما أن طرائق بسترة الحليب وتجفيفه أو أي معاملة آلية أخرى لا تضمن إتلافاً كاملاً للمضادات الحيوية، وحتى بعد غلي الحليب خلال فترة ٦٠ دقيقة أو تطبيق المعقام الموصد في درجة حرارة ١٢١° س خلال ١٥-٣٠ دقيقة يظل يُبقي جزءاً من المضادات الحيوية في الحليب. وعند استهلاك الإنسان لهذا النوع من الحليب، يصاب الشخص الحساس تجاه المضادات الحيوية بردات فعل تحسسية بصورة الأرتكاريا والالتهابات الجلدية والإكزيما والأوديما وغيرها. أما الأشخاص الذين يتناولون دورياً الحليب الذي يحوي بقايا المضادات الحيوية، فيمكن أن تتشكل لديهم عينات [فيروسية أو أحياء دقيقة] مقاومة للمضادات الحيوية ومحفزة للأمراض المُعْدية. وتسبب بعض المضادات الحيوية بتسمم الإنسان (مثل الكلورام فينيكول). إن أساليب إظهار شوائب المضادات الحيوية في الحليب معقدة ومطولة ولذلك لا تستخدم في مشاريع صناعة الألبان.

تعتبر المضادات الحيوية أدوية غالية الثمن، وتقل الجدوى الاقتصادية لتطبيقها في علاج التهابات الضرع بسبب الخسارة الكبيرة للحليب، ويستحيل عملياً عزل حلب الأبقار في شروط المزارع الكبيرة، ولهذا لا تستثنى إمكانية ورود حليب مع شوائب المضادات الحيوية إلى إناء الحليب العام، مما يعتبر خطراً على الإنسان.

التحليل الإحصائي لمشاكل خطر انتشار الإدمان على الكحول خفياً جماهيرياً بين الأطفال

إن طبيعة مشكلة الإدمان الكحولي مشترطة بآلية التطور التدريجي والسَلِس للتعلق بالكحول خلال ثلاث مراحل: في البداية في المرحلة الخفية، ثم في مستوى الوعي الباطني، وبعدها في المستوى النفسي الواضح، وأخيراً وبدرجة أكثر وضوحاً على المستوى الكيميائي الحيوي والوظائفي، ويمكننا أن نسمي هذه العملية "ببرمجة الإدمان الكحولي". وكثيراً ما تبدأ ببرمجة الإدمان الكحولي منذ الطفولة، وحتى ما قبل الولادة أي منذ فترة الحمل، وهي المرحلة الأكثر ضعفاً ورقة.

ومن هنا تتوضح أهمية الحميّة الصحيحة الخالية من الكحول عند الأمهات الحوامل والأطفال، وذلك لتأمين احتياطي وراثي سليم للشعب، محمي بصورة قوية من التبعية الكحولية الخفية.

إن عدة مواد غذائية خاصة بالأطفال هي ضعيفة الكحولية مثل اللبن، وأصناف معينة من الكراميلا والملبس والشوكولاته) والحلويات التي يضاف إليها الكحول وبعض الكوكتيلات والمشروبات غير الكحولية.

وتقول التقييمات، إن الجرعات القصوى المسموحة للرجال والنساء والأطفال حسب ترتيب الحجوم تتناسب تقريباً مع الخلفية الغذائية الطبيعية المتكونة عبر التاريخ، وهي خلفية استهلاك الإتانول خارجي المنشأ في تركيب الحمية التقليدية.

إن المكونات الخمائرية التي تدخل في الغذاء تحفز إنتاج الإتانول الإضافي في الجسم، الذي يبدو على سطح الظواهر داخلي المنشأ، أما في حقيقته فهو مُسْتَفَز خارجي المنشأ، وعلى العكس فإن تنقية الحمية من الإتانول خارجي المنشأ والمكونات الخمائرية يؤدي إلى خفض إنتاج الإتانول داخلي المنشأ. ولا يستبعد حقيقة أن الخلفية الأحيائية الإيتانولية تعتبر أحد العوامل التي تقصّر الحياة الإنسانية، ولذلك تستحق فكرة ديريابين حول الحمية الخالية من الخمائر كامل الدعم.

ويعتبر اللبن ضعيف الكحولية أحد المنتجات اللبنية الحامضية المنتجة بالجملة، وتتعلق إتانولية اللبن الرائب بشروط كثيرة، ويمكنها أن تتغير بصورة واسعة من ٠,٠١ ٪

إلى ٢ ٪. ومنذ منتصف الستينات يعم الصمت نظام المقاييس بخصوص حقيقة الكحولية الضعيفة في اللبن في جميع أنواعه. وقد كشفت التحاليل المخبرية للبن والتي أجرتها معاهد ومختبرات مختلفة عام ١٩٨٦، ذبذبة إتانوليته من ٠,٠٠٩ إلى ٠,٧٥ ٪ أي عشرات المرات في ترتيبين.

أما في الممارسة الواقعية فهناك مكان للتنويع النظامي لإتانولية اللبن بعشرات المرات وحتى بالمئات.

وهناك حقيقة مهمة وهي أن اللبن بعد دخوله القناة الهضمية، يختمر بصورة إضافية في حرارة ٣٦ -٣٧ْ وخلال فترة ٣-٤ ساعات. إن الأتانولية الواقعية للمادة اللبنية القابلة للهضم تنمو إضافياً بحجم من ٠,١ إلى ١ ٪ وما فوق، ومبدئياً حتى ٢ ٪، وهذا الظرف الهام هو ما يُفوِّته أنصار إطعام الأطفال والنساء الحوامل باللبن.

فإذا تناولت المرأة الحامل في فترة ما قبل ولادة الطفل زجاجة لبن يومياً إتانوليتها القابلة للهضم من ٠,١ . إلى ١-٢ ٪، فإنها تحصل على نسبة من ٠,٥ . إلى ١٨ غ من الإتانول، والذي يتراكم القسم الأكبر منه في المشيمة ويقوم بالإصابة المباشرة غير المتعثرة للدماغ المستقبلي للجنين غير المُحَصَّن. وإذا كانت كتلة الجنين من ١ . ٣ كغ فإنه يحصل في كل يوم على عشرات أو مئات PDD من السم المخدر، وفي هذه الظروف ترتفع إتانولية أنسجة الدماغ المستقبلي للجنين حتى ٠,٠١ . ٠,١ ٪ وأكثر، وبهذا الشكل تبدأ برمجة الإدمان الكحولي للإنسان المستقبلي وإضعاف قوته في مرحلة ما قبل ولادته، مع احتمال عالٍ جداً.

أما في فترة إطعام الطفل اللبن أضافياً، ينضم إتانول حليب صدر الأم إلى إتانول اللبن، وإذا حسبنا النسبة المكافئة عند الرجل البالغ فإنها تساوي استهلاكاً يومياً من قدح إلى كوب «فودكا» وأكثر. كما يجب أن نأخذ بعين الاعتبار أن فترة البرمجة على الإدمان الكحولي هي أقصر بكثير عند الأطفال، أي أنها تمتد بين الربع إلى النصف سنة.

وتبين أن دولتنا كانت الوحيدة في العالم من بين ٢١٢ دولة على كوكبنا التي تطعم استثنائياً على نطاق واسع أطفالها باللبن ضعيف الكحولية.

إن المعلومات التي يأي بها العلماء اليابانيون تستحق التعليق، وهي معلومات حول الخصائص المسرطنة للبن، يستورد اليابانيون من عندنا المصل فقط وليس اللبن، وفي دولتهم يقومون على آلاتهم النظيفة وبطريقتهم بتصنيع لمنتوج الحامضي اللبني، والذي لا يتطابق مع لبننا.

وأخيراً هناك فكرة أخرى: وهي أنه يوجد إلى جانب الآلية الفيروسية للعوز المناعي هناك آلية كيميائية حيوية، وخاصة الكحولية والمخدرة، أي أنه يوجد إلى جانب الإيدز الفيروسي إيدز كحولي، لا فيروسي، ذو منشأ كيميائي حيوي، والذي يقوم بفعل احتوائه على الإيتانول بإضعاف الآلية الغشائية للحماية المناعية عند الأطفال، وهو بذلك يحمل في نفسه زيادة غير مباشرة لخطر الإيدز الكيميائي الحيوي، كأي حامل آخر لمرض الإدمان الكحولي، وبالتناسب مع الفرضية الخطية بلا عتبة، والتي تسلح بها أعضاء منظمة الصحة العالمية، أن تأثيره على الأطفال يشابه تأثير المخدرات الكحولية القوية على البالغين.

وهكذا يتبين أن اللبن يعتبر بالنسبة للأطفال «بيرة بيضاء» أو «شراب براغو أبيض»، ويزيد الخطر الإيدزي الكيميائي الحيوي على حياتهم المستقبلية الراشدة.

إن الإقتحام الكحولي على مجال الوعي الباطني عند الأطفال بصورة برمجة إدمان كحولي خفية جماهيرية، والذي شمل عشرات الملايين من أطفال بلدنا، هو خطر بالغ لاحتمال تشغيل التفاعل المتسلسل للتآكل التدريجي وتحطيم الاحتياطي الوراثي للشعب.

إن تشريع أغلبية الدول يمنع إضافة المضادات الحيوية إلى علف الحيوانات، حيث يزيد وزن الحيوانات سريعاً إذا أطعمت بالمضادات الحيوية. وتصبح بذلك بيئة غذائية ضخمة جداً لنمو البكتريا المنيعة تجاه المضادات الحيوية. في الولايات المتحدة الأمريكية ما زالت عملية إضافة المضادات الحيوية إلى علف الحيوانات مستمرة، وغالباً ما تصادف بكتريا منيعة أمام المضادات الحيوية.

ملحق رقم - ١٥ -

حول الخبز الخالي من الخمائر

«لا تأكلوا شيئاً مختمراً: وفي أي مكان كنتم فيه كلوا الخبز الفطير»

الإنجيل، العاقبة، فصل ١٢، قصيدة ٢٠.

«لا تقدموا بين الأضاحي لربكم أي خبز مختمر، لأنه عليكم ألا تحرقوا العسل أو المختمرات قرباناً للرب».

ليفيت، الفصل ٢، قصيدة ٢.

ملحق - ١٦ -

الخمائر

إن الخمائر هي إضافات الفطور السكرية التي تُنتج التخمر الكحولي للسكريات، وتستخدم الخمائر بصورة واسعة في الإنتاج الغذائي (خمائر الخبز، العنبري «ليكيور»). وغيرها.

ويتركز إنتاج خميرة الخبز على تكاثر الخمائر في أوساط مغذية سائلة، مستحضرة من دِبْس السُّكَّر (الفضلات خلال عملية إنتاج السُّكَّر). يتم تذويب دبس السكر بالماء، ويُعَامَل بجير الكلور، ويزيدون حموضته بحامض الكبريتيك والخ.

ويصادف بين الخمائر والفطور الصغيرة الشبيهة بالخمائر أشكال ممرضة، تسبب عند الإنسان والحيوان الفُطَار الجرثومي والكندديه (حالات موت فُطارية).

وقد حدد علماء كندا والولايات المتحدة الأمريكية الخاصية القاتلة للخمائر، أي أن خلايا الخمائر القاتلة تقتل الخلايا الحسية في الجسم عن طريق إفراز البروتينات السامة ذات الوزن الجزيئي الصغير في الخلايا الحسية. وقد حددت هذه الأبحاث أن البروتين التوكسيني يؤثر على الأغشية البلازمية مغيراً نفوذيتها.

ومن المعروف أنه عند تكاثر الخمائر تتشكل أبواغ زقّيّة، تدخل جسم الإنسان وتقتل أغشية الخلايا، وتساهم في تشكل أمراض ورمية.

تستخدم الخمائر في خبز الخبز، وللأسف لا تموت جميع الخمائر أثناء عملية الخبز، حيث يتحول جزء منها إلى أبواغ، تستدعي التخمر الكحولي وتؤثر على الجسم تأثير الكحول. إن الفطور الخمائرية تتسبب بالتخمر الكحولي في اللبن وجبن القريش المباع في الدكاكين وفي القِشْدَة الرائبة (الخامرة).

تجربة الأستاذ الجامعي فولف

لقد أعلنت الجرائد الباريسية أن مجموعة علماء فرنسيين، يبحثون عن وسائل مقاومة مرض السرطان، وقد قدم الأستاذ الجامعي إتيان فولف تقريراً حول هذا العمل خلال جلسة خاصة في أكاديمية العلوم.

إن إتيان فولف واثنين من زملائه نجحوا في استنبات ورم خبيث في أنبوبة اختبار فيها سائل خاص.

منذ فترة طويلة يعرف العلماء في بلدان كثيرة كيفية تنمية أورام خبيثة على الأنسجة الحية، أما الأستاذ فولف فقد حدد هدفه التجريبي، وهو دراسة إمكانية تطور الورم بدون الارتباط بالنسيج الحي.

قام الأستاذ فولف خلال ٣٧ شهراً باستنبات ورم المَعِدة الخبيث في أنبوبة اختبار تحوي المحلول الحاوي على مُسْتَخلَص الخمائر الإنزيمية، وخلال ١٦ شهراً كان يستنبت في نفس الشروط لكن بدون الاتصال بالنسيج الحي ورم المعي. وقد تبين أن حجم الورم السرطاني في هذا المحلول يتضاعف مرتين وثلاث مرات خلال أسبوع واحد، لكن ما إن يُستخرج المستخلص من المحلول، حتى يموت الورم الخبيث، ومن هنا خرجوا باستنتاج أن مستخلص الخمائر يحتوي على مادة تُجدد نمو الأورام السرطانية.

إن تجربة الأستاذ فولف برأي العلماء الفرنسيين الثقات، ستساعد في تحديد الطبيعة الدقيقة للعناصر الدقيقة التي «تغذي» الورم السرطاني وتسمح له بالتطور.

ويستحوذ على اهتمام خاص سلالة Saccharomyces إذ إنه تعود إليها «الخمائر المستنبتة» أي الأنواع والأجناس التي حصلت على استخدام واسع في نواحي مختلفة من الإنتاج الغذائي. ويتميز نوع Saccharomyces Cerevisae بأهمية عملية كبيرة، حيث تستخدم أجناس مختلفة منه في صناعات الكحول وصناعة البيرة وخَبز الخبز، ولا يصادف هذا النوع من الخمائر بصورة وحشية.

وتعتبر خلايا الخمائر، والبكتريا وفطور مايسيليوم (الغَـزْل الفطري)، كائنات حية كاملة ومركبة بدرجة أكثر تطوراً من خلايا الأنسجة.

وتنتمي الخمائر إلى عداد الأحياء الدقيقة، التي تستجيب بصورة ضعيفة نسبياً لتغيرات الظروف الخارجية كالحرارة و PH.

تقوم بكتريا حامض اللبن من المجموعة الثانية (بكتريا مختلفة الاختمار) بتشكيل حامض اللَكتيك (اللّبنيك) وكذلك حمض الخل والكحول الإتيلي (غالباً بكميات كبيرة) وغاز ثاني أكسيد الكربون، وحمض النمل وعدة مواد أخرى، ويرتبط التناسب بين هذه المواد بشروط كثيرة (مثل الحرارة و PH والوسط وغيرها).

ويكون ذلك مشترطاً غالباً بالنشاط المشترك لبكتريا حامض اللبن مع الخمائر. إن هذا النوع من التخمير المشترك يكون صناعياً غالباً ويستخدم بصورة واسعة في خبز الخبز، عند صنع خبز الجودار، وفي إنتاج كفاس الخبز (شراب حامض روسي) ومجموعة من منتجات حامض اللبن (الجبن، اللبن، اللبن الرائب، الكوميس وهو لبن حجر مختمر وغيرها).

ملحق - ١٧ -

اختبار بالسكر

يرى الأخصائيون أن الاستهلاك الزائد للسُكَّر المكرَّر يؤدي غالباً إلى نتائج وخيمة منها اضطراب الأيض [. التمثيل الغذائي .] وبالدرجة الأولى اضطراب الأيض الكربوهيدراتي. إن مرض هبط سكَّر الدم يسبب للمرضى شكاوى على التعب والدوار والجوع الدائم وسوء الرؤية وأعراض كثيرة أخرى، وغالباً الأحاسيس المزعجة بعد أن نتناول القليل من السكر أو الحلوى، لكن هذه الأعراض المقلقة سريعاً ما تعود إلينا. إن مرض هبوط سكر الدم قريب جداً من مرض البول السكري. ثم تزداد خطورة مرض التصلب التمصدي وأمراض القلب الوعائية.

ظاهرياً كنا نعتقد أننا وجدنا منتوجاً مثالياً: عادي ولذيذ ويمكن حفظه إلى ما لا نهاية تقريباً. إنه طاقة نقية عملياً، تدخل سريعاً في عمليات الأيض. ولكن خلال الـ ١٥٠ سنة الأخيرة حدثت زيادة خيالية متضاعفة بخمسين مرة في إنتاج السكر المكرر! لقد زاد استهلاكه في بعض البلدان إلى ١٥ - ٢٥ مرة. ولقد أدى استهلاك السكر المكرر بكمية ٥٠غ يومياً عند الشخص الواحد (وقد وصلت الكمية عند البعض إلى ١٠٠ غ يومياً) إلى ظهور النتائج المأساوية التي ذكرناها.

إن العالم الإنكليزي المعروف د. يودكين، المتخصص بالعلوم الغذائية، أعلن أنه لو عُلِم جزء يسير فقط من الضرر الذي يجلبه السكر عند أي مادة غذائية أخرى، لتم منعها مباشرة، ولقد ألف الدكتور د.يودكين كتابه حول السكر بعنوان «نقي وأبيض وقاتل»، وقد صدر الكتاب في لندن عام ١٩٧٢، تسبب بصدمة حقيقية عند القراء.

لقد طالب يودكين بإصرار إعلان السكر الأبيض «مادة خارجة عن القانون» أو طباعة ملاحظة على عبوات السكر كالتي تطبع على علب السجائر: «خطر على

الصحة». كما انتبه عالمان من الولايات المتحدة الأمريكية، هما أ. خوفير و م. ولكير، إلى الخبث الخاص بالسكر المكرر في أنه «يتسبب بإدمان خطير كالإدمان على المخدرات». وحسب رأيهم فإن الفرق الوحيد بين الهيرويين والسكر في أن الأخير لا يحتاج إلى حقن وهو متوفر ولا يعتبر أذى اجتماعياً. وهناك مؤشرات تجعلنا نفترض أن «إدمان السكر» يساعد في فتراته المبكرة على تطور الإدمان على الكحول وإدمان المخدرات.

وتتلخص آلية استخراج السكر إلى إخراجه بفعل الماء من الخامات ثم تنقيته من المواد المرافقة بمساعدة [الرياجينيت] وهي المواد المشاركة في التفاعلات الكيماوية والمواد الممتزة، والتبخير المتكرر والتبلور. ويسمح بإضافة الأزرق اللازوردي [حوالي ٢٠ملغ على كل ١ كغ] من أجل الحصول على لون أبيض نقي للسكر المكرر، وتستخدم بعض البلدان لأغراض غذائية السكر الأصفر، الذي يحتوي كمية قليلة من دبس السكر.

إن السكر المنقى الصافي، سهل الهضم (وليس توليفي بواسطة الكبد من المواد الغذائية)، وهو مُجمِّع الدهون، والكوليسترول في الدم. أما الكوليسترول الزائد فهو أحد أسباب مرض التصلب التعصدي. والحلقة المفرغة في هذا المضمار تكمن في أن فائض الكربوهيدرات لا ينتظم في الجسم كما هو، بل يجبر الكبد على الإنتاج الفعال للدهون.

سكر العنب هو عدونا الضروري

إن سكر العنب المتشكل من سكر القصب [السكروز] يعتبر بالنسبة للإنسان «عدواً ضرورياً»، وتكمن ضرورته في مشاركته في عمليات الأيض، حيث يعتبر سكر العنب مورداً طاقياً هاماً بصورة خاصة بالنسبة للخلايا العصبية ومن ضمنها خلايا الدماغ، لكن سكر العنب غير مرغوب به بكميات كبيرة في الجسم، إن انخفاض درجة التحمل تجاه سكر العنب عند الناس في حال إصابتهم بالعديد من الأمراض، وعند الإجهادات، وكذلك بعد بلوغ سن معينة والتشيخ، يمكن أن تؤدي إلى تطور مرض البول السكري ويتم ربط التأثير السيء لسكر العنب في وقتنا الحاضر بقدرته على غلكزة البروتينات (الهيموجلوبين [اليحمور]، الألبومين [الزلال]، الكولاجين).

إن التفاعل الحاصل مشابه للتفاعل الذي يلاحظ عن قلي اللحم.

فعند غلكزة عدة بروتينات أخرى يتباطأ إخراج الدهون من الدم، مما يستدعي فرط الشحمية وهو عامل جوهري في تطور أمراض القلب الوعائية.

وإذا أخذنا هذه المعلومات وغيرها بعين الاعتبار ينتج أن استهلاك المواد الغنية بالنشاء وكذلك الخضار والفواكه على أنها منبع للكربوهيدرات أكثر نفعاً بكثير من استهلاك السكر والمواد التي تحتويه لأنه مادة كربوهيدراتية مكررة صافية، حيث تأتينا المواد المذكورة بالكربوهيدرات بفيتامينات فئة B والعناصر المعدنية والنسيج الخلالي والبكتين، في حين أن السكر يمثل بنفسه سكر القصب [السكروز] النقي بدون عناصر غذائية أخرى.

السكر الحاوي على العناصر المعدنية

لقد طورت الشركة اليابانية «نيسان سايتو» تقنية غير مألوفة في تصنيع السكر الحاوي على عناصر معدنية، حيث يقومون بإغناء الخامات السكرية الطبيعية خلال عملية التكرير، بالعناصر المعدنية ثم يقومون بتسخينها وتعليبها وتعقيمها. وبالنتيجة يصبح كل ١٠٠ غ من السكر المكرر حاوياً في (ملغ) على : ١١٢ كالسيوم، ٢ حديد، ٢٠٠ بوتاسيوم. أي ما يزيد بعشر مرات عما هي عليه في السكر الأبيض.

ملحق = ١٨ =

القهوة

إن القهوة منتوج نحصل عليه بقلي وطحن حبوب شجرة القهوة. تحتوي القهوة على الكافيين والسكر والعناصر المعدنية والآزوتية وغيرها، واستهلاكها المطول يتسبب بإنهاك الجهاز العصبي.

القهوة وكوليسترول الدم

إن استهلاك من ٢-٥ فناجين قهوة يومياً يؤدي إلى رفع مستوى الكوليسترول في الدم بصورة ملحوظة، وكلما شربنا أكثر كلما ارتفعت نسبة الكوليسترول في الدم أكثر، ولا يدعو الباحثون إلى الابتعاد الكامل عن القهوة، إنما يدعون إلى استهلاكها المعتدل.

الشاي

إن الشاي هو نبات استوائي دائم الخضرة، والشاي الشرقي هو أساس الأنواع التي تنمو في الاتحاد السوفييتي. يحتوي الشاي على الكافيين، والزيوت الأثيرية والمواد الدابغة وفيتامين C وغيرها. كما يتم تصنيع الشاي المطحون والشاي الحلو، وحسب طريقة معاملة أوراق الشاي، يتم التفريق بين الشاي الأسود والشاي الأخضر والشاي الأصفر والشاي الأحمر.

يتم الحصول على الشاي الأسود من أوراق القمم (مع أوراق) أفراخ النبات، التي نخضعها للتقديد، والفتل، وتخمر وتجفيف (وبالنتيجة تتفكك البروتينات، وتتأكسد المواد الدابغة).

أما الشاي الأخضر فيحضر أيضاً من أوراق القمم مع أوراق أفراخ النبات الطازجة، حيث يقومون بتبخير الأوراق لتحطيم الإنزيمات والاحتفاظ باللون الأخضر، ثم يجففونها ويلفونها. يحتوي الشاي الأخضر على كمية أكبر من حامض التنيك وفيتامين C بالمقارنة مع أنواع الشاي الأخرى.

الشاي ضد الأورام

لقد تنبه العلماء اليابانيون إلى أن سكان المناطق والذين يستهلكون كميات كبيرة من الشاي الأخضر، لا يصابون عملياً بالسرطان، فقرروا أن يجربوا استنتاجهم على الخنازير البحرية، وقد نشرت الجريدة الإيطالية نتائج أبحاثهم «جريدة أنيتا». لقد تم تقسيم الخنازير البحرية المصابة بأورام خبيثة إلى مجموعتين، وصاروا يحقنون مجموعة منها بمستخلص الشاي الأخضر. وبعد فترة معينة توفي كل خنازير المجموعة الأولى، أما عند أغلبية حيوانات المجموعة الثانية التي حُقنت بالمستخلص فقد لوحظ تناقص حاد في نمو الأورام، وتوقفه النهائي في بعض الحالات.

الكفاس «شراب روسي»

إن الكفاس هو شراب طبيعي، محضر من قطع خبز الجودار المطحونة ومن شعير البيرة على أساس الاختمار الحامضي اللبني أو الخمائري. يحتوي الكفاس على كمية كبيرة من حمض اللكتيك [اللبنيك] (٢٥, ٠-٥, ٠)، والسكر ٣, ٠-٥ ٪.

ويتشكل حامض الكربونيك أثناء عملية التخمر، ويضاعف الخصائص العضوية الخاصة بالمنتوج. وتسود طريقة الاختمار بحمض اللبن في التقنيات الحديثة لتحضير الكفاس.

الثوم

إن الطعم الحاد للثوم ورائحته القوية مشترطة بزيوته الطيارة، التي تدخل في تركيبها المركبات الكبريتية. يحتوي الثوم على مواد آزوتية والجليكوسيد الآليين وأملاح المعادن وفيتامين C وفيتامينات فئة B.

الفجل الحار

إن الفجل الحار نبات طويل العمر له جذر طويل وثخين، والمركبات الرئيسية التي تكسب الفجل الحار المبروش رائحته وحدته هي زيوته الطيارة وزيت الخردل،

وبالإضافة إلى ذلك فإن العصير الطازج لجذر الفجل الحار يحتوي على مركّب مبيد للجراثيم هو الليسُوزيم، قاتل البكتريا، وفيتامين C (وصولاً إلى ٢٥٠ ملغ ٪)، وفي الأوراق هناك حامض الأسكوربيك بنسبة (٣٤٠ ملغ ٪). يحتفظ جذر الفجل الحار الكامل وغير المقشور فترة طويلة بفيتامين C، وحتى في حزيران تكون كميته في الجذور المحضرة في الخريف في حدود ١٠٠ملغ ٪، في حين أن الجذور المفرومة والمتروكة في الهواء الطلق تفقد فيتامين C خلال ساعة. ومن أجل الاحتفاظ بالخصائص الفيتامينية للفجل الحار المبروش يتوجب تزويده مباشرة بعصير الليمون، لأن الإنزيمات غير فعالة في الوسط الحمضي، أما فيتامين C فمستقر، وتستخدم الأوراق الفتية الطازجة كتتبيل للسلطات والشوربات.

يستخدم الفجل الحار في الطب المارس لتحضير التمريخ في حالات الإصابة بالتهاب جذور الأعصاب، والالتهابات العضلية، وتستخدم المناقيع المائية للفجل الحار كوسيلة مضادة للجراثيم من أجل الفرغرة والفسولات.

حمض الخل

ينتشر حمض الخل بصورة واسعة في عالم النبات والحيوان في الحالة الحرة وبصورة أملاحه وأثيراته المشتقة، وبمقدور الكثير من البكتريا والفطور أن تؤدي إلى إنفلاق الاتحادات العضوية مع تشكل حمض الخل، ونتيجة لذلك يتشكل غالباً عند التخمر والتعفن، وقد شكل الإنتاج العالمي لحمض الخل نسبة ٥,٣-٧,٣مليون طن عام ١٩٨٠.

خلال اليوم يتشكل في جسم الإنسان حوالي ٥٠٠غ من حمض الخل بصورة أسيتيل كو A . ويحتمل التسمم بحمض الخل عند اضطراب تقنية الأمان في شركات الإنتاج المرتبطة مع استخلاصه وتطبيقاته، وفي المختبرات الكيماوية، وعند التنفس بهواء السعات الكبيرة، التي كان يحفظ فيها الخمر، وداخل أبراج العلف السيلاوي والحفر. يعتبر حمض الخل أحد العناصر الغذائية المنتشرة، المستخدمة في الظروف الحياتية، كإضافة غذائية للتعليب المنزلي. ينتمي حمض الخل من ناحية التصيف التسممي إلى سموم ذات مفعول جلدي امتصاصي. عند تأثير أبخرة حمض الخل يلاحظ عند الإنسان تهيجات الغشاء المخاطي للطرق التنفسية العليا وملتحمة العين وشعور بالحرقة في الحلق والسعال وألم في الصدر وصعوبة في التنفس والغثيان والتقيؤ. إن التسمم المزمن الناتج عن التواجد المطول في منطقة العمل، التي يحتوي هواؤها على أبخرة حمض الخل، يتصف بالتهابات الغشاء المخاطي للأنف الضمورية

والتضخمية، والتهابات البلعوم والتهابات الحنجرة والنزلات الشعبية وتهدم الأسنان المتصاعد والتهابات الملتحمة والتصلب الرئوي. كما أن التناول الدائم للمحاليل المخففة من حمض الخل (بصورة المخللات والصلصات وغيرها) يمكن أن يؤدي إلى تطور التهاب المعدة المزمن.

ملح الطعام الغذائي

تدخل الكمية المطلوبة من الملح إلى جسمنا مع المواد الغذائية وعن طريق إضافته إلى الغذاء، وهناك آراء تقف مع جدوىً الحصر الحاد لكمية الملح في تغذية الإنسان. إن المعلومات التي حصلنا عليها، والتي تخبرنا بأن المحتوى العالي لملح الطعام في ماء الشراب وغزارة استهلاكه مع الطعام يؤدي إلى تطور مجموعة من الأمراض، وخاصة فرط ضغط الدم الشرياني، وينصح بالحد من استهلاك الملح (وخاصة في الأعمار المتقدمة).

خلال الـ ٤٥ سنة الأخيرة زاد استهلاكنا لملح الطعام بمرتين وأربع مرات، ولقد تم إرضاء الحاجة الوظيفية العضوية للملح في جسمنا منذ فترة بعيدة، لكن شهيتنا تجاهه زادت لدرجة، صار بعض العلماء يقارنونها بالشهوة إلى المخدرات.

وبعد دراسة القبائل التي تستهلك كميات قليلة جداً من ملح الطعام، لم يتم اكتشاف ولا حالة من فرط ضغط الدم ، حتى عند أشخاص في عمر الشيخوخة، وعندما تمت تجربة إطعام هؤلاء الأشخاص بغذاء مملح بصورة زائدة فقد لوحظ عندهم ارتفاع سريع في ضغط الدم الشرياني. وسطياً يحصل الفرد الأوروبي مع غذائه ١٥غ ملح والياباني حوالي ٤٠غ ويلاحظ أن اليابان تحتل المرتبة الأولى في العالم في عدد مرضاها بفرط ضغط الدم.

في حالة الاستهلاك المفرط للملح يتم في الجسم احتباس كمية كبيرة من السوائل، أكثر مما يحتاجه الجسم، فتنتفخ الخلايا من كثرة المياه، وتضغط على الأوعية الدموية، رافعة الضغط فيها. ولكي يتم ضخ الدم المتواجد تحت الضغط يضطر القلب إلى العمل بإرهاق، كما يزداد التحميل على الكليتين، اللتين تقومان بتنقية الجسم من وفرة شوارد الصوديوم. ويضر الملح بالمرشحات الكلوية الدقيقة، أما كمية الملح التي لا يستطيع الجسم التخلص منها، فتتراكم في الجسم وخاصة في الأقدام.

سيدهشكم ما ستعرفونه عن الملح

هـل تسـتخدمون الصوديـوم أو القلـى الكاويـة أو الكلـور أو الغـاز السـام لتتبيـل طعامكم؟ تسالون ما هذه الأسئلة الغريبة؟ لا يفعل ذلك إنسان عاقل.

إن ذلك صحيح، لكن الحقيقـة الصاعقة أن النـاس فــي الحقيقـة يستخدمونها لأنـها جميعـاً تدخـل فــي تركيـب المركـب البلـوري غـير العضـوي، الـذي نعرفــه تحــت اسم الملح.

خـلال عصـور طويلـة كـان مفـهوم «ملـح الأرض» شـيئاً جيـداً وجوهريـاً، لكـن الحقيقة أنكم تهدمون جسمكم بهذا المنتوج الذي تضعونه يومياً فـي غذائكم.

تذكروا أن:

١. الملح ليس بطعام! ولا يوجد تفسيرات لاستهلاكه أكثر من كلوريدات البوتاسيوم أو الكالسيوم أو الباريوم أو عناصر كيماوية أخرى من الرف الصيدلاني.

٢. الملح لا يهضم ولا يستوعب أو يستخدم من قبل الجسم، ولا يملك الملح أي قيمة غذائية، ولا يحتوي الملح على أية فيتامينـات أو مـواد عضويـة. والأهـم مـن ذلـك أن الملـح ضـار ويمكـن أن يتسـبب بـأمراض الكلى والمثانـة والقلب والأوعيـة والشـرايين الدموية. يتسبب الملح باحتباس الماء في الأنسجة وتصبح سبباً لمرض الاستسقاء.

٣. الملح يمكنه أن يؤثر كسم على القلب، كما أنه يزيد الحساسية المرضية للجهاز العصبي.

لكن إذا كان الملح ضاراً بهذا الشكل، فلماذا يستخدم بهذه الصورة الواسعة؟

فـي أغلب الحـالات بسبب العـادة، التي انغرسـت فـي النـاس عبر آلاف السـنين والتي تأسست على التصور الخاطئ حول حاجة الجسم البشري للملح.

من أين تبدأ بداية التعود على الملح

يفسر عالم الكيمياء الحيوية هذه الظاهرة أنه في زمن ما قبل التـاريخ كـان فـي الأرض تـوازن كـامل بـين الصوديوم والبوتاسـيوم، لكـن الأمطـار المسـتمرة عـبر العصـور غسلت القسم الأكبر من أملاح الصوديوم، ومع الوقت صـارت التربة والنباتـات تحصل على كمية غير كافية من الصوديوم، وعلى كمية عالية من البوتاسيوم، وبالنتيجـة صـارت الحيوانـات والبشـر تبحث عن بديل لـهذا النقـص، فوجـدوا بديـلاً فقـيراً وغـير فعـال وخطير جداً وهو الملح اللا عضوي أو الملح فقط.

إن ابتلاع الملح والظن أنكم تحصلون على صوديوم طبيعي، كأن نتناول الكالسيوم اللا عضوي للحصول على الكالسيوم ولا واحد من هذه المركبات بمقدوره أن يهضم من قبل خلايا الجسم، ولأن كل العناصر اللاعضوية ضارة بالنسبة لأعضاء الهضم، يتضح لدينا سبب ظهور هذا الشعور الشديد بالعطش بعد تناول الملح، وذلك لأن المعدة بهذا الشكل ترد على العنصر الغريب، فتحاول إخراجه بأسرع ما يمكن من الجسم عبر الكليتين. ويمكنكم أن تتصوروا التأثير الذي يحدثه الملح على مرشحات الكلية، ومن بين جميع أعضاء الجسم تعاني الكِلَى أكثر الجميع من مفعول الملح.

فما الذي يحدث في الجسم عندما يستهلك الإنسان كمية أكبر من الملح مما بمقدور الكلى أن تفرز؟ يتراكم هذا الملح الزائد في مناطق مختلفة من الجسم وخاصة في بطن القدم والقسم السفلي من الأقدام ويتميز بنزعة التسبب بتورمها.

يقوم الجسم آلياً بتنظيم الحماية من هذا السم بحله بالماء المتراكم، وبالنتيجة تتورم المناطق، لأن الأنسجة تمتلئ بالماء، وعندما تتورم الأقدام والكعبين تصبح مريضة ومؤلمة.

وكما هو الملح ضار بالكليتين فهو ضار بالقلب، وبإمكان كمية قليلة منه فقط أن تكون خطيرة، لماذا؟ لأن عمل عضلة القلب ينتظم بفعل التركيز المناسب وتوازن أملاح الصوديوم والكالسيوم العضوية في الدم، وهكذا فإن وفرة الصوديوم تؤدي إلى تخريب عمل العضلة القلبية ورفع إيقاع القلب وضغط الدم.

كيف يؤثر الملح على ضغط الدم؟ لقد عرف الطب أسباباً كثيرة للضغط المرتفع، مثل التوتر والجهد والإجهاد والمواد السامة مثل السجائر والغازات المنطلقة، والتوابل الحارة ومبيدات الحشرات الكيماوية والتأثيرات الجانبية للأدوية وغيرها، فماذا بإمكانكم أن تفعلوا لتحموا أنفسكم من كل هذه العوامل السلبية؟

إن أفضل حل هو إلغاء أكبر عدد ممكن من العوامل الخطيرة من الوضع المحيط بكم. والأهم من ذلك إبعاد الصوديوم المكلور (أو ملح الطعام)، إذ إنه يعتبر سبباً رئيسياً لارتفاع الضغط.

أسطورة بحث الحيوانات عن الملح

ينتشر في العالم رأي سائد حول حاجة الإنسان الكبيرة إلى الملح، وأن الغذاء الخالي من الملح هو غذاء ناقص، وأن الملح ضروري للحفاظ على الجسم في حالة طبيعية جيدة. يقولون إن الحيوانات تسير أميالاً عديدة لتصل إلى «الرواسب الملحية». لقد قمت بدراسة المناطق التي تجتمع فيها الحيوانات البرية من كل الأنحاء المجاورة

لتلائم هذه التربة. تعرف هذه المناطق جميعها برواسب ملحية لتركيب كيماوي مفيد، لكن ولا واحدة منها تحتوي على كلوريد الصوديوم (الملح)، حيث يغيب فيها تماماً الصوديوم العضوي وغير العضوي، في حين أنها تحتوي على كثير من المعادن العضوية الأخرى والمواد المغذية الضرورية للحيوان.

الصودا

الصودا (هيدروكربونات الصوديوم، بيكربونات الصوديوم) هي مسحوق أبيض بلوري بلا رائحة، له طعم قوي مالح ينحل في الماء مع تشكيل للمحاليل القلوية (ph ٥ ٪- p-pa ٨,١). عند تناول الصودا داخلياً تبطل مفعول حمض العصير المعدي وتؤثر تأثيراً ظاهراً مضاداً للحموضة، علماً أنه يتوجب أن نأخذ بعين الاعتبار، أنه خلال عملية إبطال مفعول الحمض بواسطة هيدروكربونات الصوديوم يتم إفراز ثاني أكسيد الكربون، الذي يؤثر تأثيراً محفزاً على مستقبلات الغشاء المخاطي للمعدة، ويزيد إفراز الجاسترين (المعدين) ويمكن أن يتسبب بزيادة إفراز ثانية، كما أن تناول جرعات كبيرة يمكن أن يسبب امتصاص فائض مضاد الحموضة من قبل الدم ويتسبب في الدم بإخلال التوازن الحمضي القلوي. عند استهلاكنا هيدروكربونات الصوديوم يجب أن نأخذ بعين الاعتبار أن وروده المطول إلى الجسم يمكن أن يؤدي إلى القلاء، الذي لا يعوض أحياناً ويترافق بفقدان الشهية والغثيان والتقيؤ وآلام المعدة والقلق وآلام الرأس، أما في الحالات الحادة فيؤدي إلى تشنجات كزازية، كما يحتمل ارتفاع الضغط الشرياني.

تحتوي المياه المعدنية على كمية كافية من الصودا لإشباع حاجة الجسم.

الجوز

يحتوي الجوز على كمية كبيرة من العناصر عالية السعرات، وفي حالات الرطوبة العالية في المستودعات يصاب الجوز بالفطور الصغيرة والعفن ويتسبب بتسمم قوي (أفلاتوكسيكوز).

إن الأفلاتوكسينات هي مجموعة التوكسينات الميتابولية التي تنتجها الفطور العفنة، وهي تتمتع بمفعول ممرض للكبد مختار (مثل النخر، أو تليف الكبد). والجرعة المكنة هي ٣٠ملغ على ١ كغ من المنتوج. وله مفعول مولد للسرطان عبر الألكلة. هناك طيف واسع من الحيوانات الحساسة تجاه مفعول المولد للسرطان والذي تتمتع به الأفلاتوكسينات، مما يتسبب باعتبارها ذات خطورة كامنة على الإنسان.

لقد أجريت دراسة مفصلة لتغذية سكان أوغندة وتايلاند وسويسرا، وقد تم اكتشاف أن ٥٠٪ من عينات الفول السوداني وكثير من الحبوب والبقوليات البذرية (قمح، ذرة، صويا، فاصولياء، قهوة، كاكاو) ونتائج المعاملة (الطحين، الخبز) جميعها حاوية على الأفلاتوكسينات بتركيز من ١٠٠ إلى ١٠٠٠مكغ/كغ، وقد تسببت الأفلاتوكسينات عند أطفال الهند بتليف كبدي شامل عام ١٩٧١.

ملحق - ١٩ -

الماء

يحتوي جسم الإنسان البالغ حوالي ٦٥ ٪ من الماء، وكلما كان الجسم أكثر شباباً كلما زاد الوزن النوعي للماء فيه.يدخل الماء في تركيب كل أنسجة الجسم البشري ونسبته في الدم حوالي ٨١ ٪، وفي الأنسجة العضلية السميكة ٧٥ ٪ وفي العظام حوالي ٢٠ ٪ ويستهلك الإنسان البالغ وسطياً حوالي ٢,٥ لتر ماء يومياً.

ويتحكم نظام المعايير لكل الاتحاد السوفييتي بشروط المياه القادمة إلى السكان عبر نظام التزويد المائي المركزي تحت رقم ٢٨٧٤-٧٣. ويشترط نظام المعايير هذا الدلائل العامة لكل إمدادات المياه، وحسب شروط نظام المعايير ٢٨٧٤-٧٣ فإن على رائحة وطعم الماء عند حرارة ٢٠ْ س ألا ترتفع فوق الدرجتين، ولونها في السُلّم لا يزيد على ٢٠ ٪، أما العكر المائي حسب السلم المعياري ألا يزيد على ١,٥ ملغ/لتر. والصلابة العامة ألا تزيد عن ٧ملغ/مكافئ/لتر. كما حدد نظام المعايير هذا التراكيز القصوى للعناصر التالية: بالنسبة للرصاص ألا يزيد عن ٠,١ ملغ/لتر، والزرنيخ ألا يزيد عن ٠,٠٥ مغ/لتر، والفلور من ٠,٧ إلى ١,٥ ملغ/لتر، والنحاس ألا يزيد عن ١,٠ مغ/لتر والزنك (التوتياء) ألا يزيد عن ٥,٠ ملغ/لتر، والنيترات في حدود ١٠ملغ/لتر. وقد أشار نظام المعايير إلى أن التركيز المسموح به من العناصر الضارة الأخرى يتحدد في كل حالة بمفردها من قبل طبيب الصحة الأول في الاتحاد السوفييتي، كما تعطى أهمية كبيرة للمؤشرات الجرثومية، حيث يتوجب ألا يزيد عدد الجراثيم العام عن ١٠٠ في /مل.

تحتوي مياه الينابيع الطبيعية دائماً على كمية ما من المركبات الكيماوية وفلورا متنوعة (نباتات خاصة بمنطقة ما)، وبيوض الديدان المعوية والفيروسات ويمكنها أن تكون سبباً للتسمم، وكذلك سبباً للأمراض ذات الطابع المستوطن والطابع الوبائي.

من الخمسينات ظهر خطر تلوث المياه بالنظائر المشعة الصناعية، التي تستطيع أن تتراكم في بعض الأعضاء وتصبح سبباً للآفات الإشعاعية المزمنة، إن هذا الخطر يجعل حماية المياه الطبيعية من التلوث بالعناصر المشعة أمراً في غاية الأهمية. بإمكان المياه أن تتلوث بمواد مولدة للسرطان، ويمكن أن تكون مياه الينابيع الطبيعية عاملاً مسبباً مرضياً لظهور بعض الأمراض المزمنة غير المُعدية مثل: التسمم بالفلورين والجوتر المتوطن ومرض كاسينغ بيك (مرض التغضرف العظمي المشوه المستوطن).

إن استهلاك المياه التي تحتوي على كميات مرتفعة من كلور الصوديوم يعتبر اليوم أحد العوامل المؤدية إلى تطور حالات فرط ضغط الدم.

إن ارتفاع نسبة النيكل والبورون في الدم يستدعي تغيرات نشاط الإنزيمات المعوية ويؤدي إلى تطور حالات الآفات الكبدية وهكذا فإنه يصادف في المناطق الفقيرة بالكوبالت، حالات الأكوبالتوز ولا فيتامينية b12 ولوحظ في المناطق الغنية بالبورون التهابات معوية مستوطنة عند قطيع الماشية، وفي المناطق المتميزة بوفرة النيكل يصادف عند الحيوانات المدجنة حالات «عمى النيكل»، وفي المناطق الغنية بالمولبدين يحتوي بول الحيوانات على كمية مرتفعة من حمض البولة، وفي المناطق الغنية بالنحاس يلاحظ مرض فقر الدم عند الحيوانات المزرعية، وفي المناطق الغزيرة بالسلينوم تسجل حالات «المرض القلوي»عند الحيوانات.

وهكذا تبينت مسألة التأثير الكيماوي لتركيب المياه على صحة السكان ووظائف الجسم الإنساني وهي بحاجة إلى دراسة مفصلة ومستمرة.

إن المياه الإرتوازية هي المفضلة بصورة منبع للتزويد المائي للشرب وحاجات المزارع. لقد قدم العلماء اليابانيون طريقة لتجنب تشكل المواد المولدة للسرطان في مياه الأنابيب، فلقد وجدوا أن المياه المكلورة تسمح بتشكل ثلاثي كلور الميتان المسرطن وعناصر سامة أخرى.

«المياه المغلية المبردة تطول العمر»

حكمة شعبية

ملحق -٢٠-

«إن الأشخاص المرحين يشفون من أمراضهم أسرع
ويعيشون حياة أطول»

(حكمة شعبية)

«إن أسعد إنسان هو الذي يقدم السعادة لأكبر عدد
ممكن من الناس»

(د. ديدرو)

لقد جلبت مقالة: «تعلموا كيف تكونوا سعداء» التي نُشرَت بتاريخ ١٩ شباط ١٩٨٥ في مجلة «روسيا السوفياتية) مجموعة كبيرة من استفسارات القراء، ولقد تحدثت هذه المقالة حول التمارين الرياضية عند الممثلين من أجل تحقيق التكامل المنسجم، والتي قام بتطويرها ألكسي فاسيلي بويارشينوف، وقد طلب القراء في رسائلهم أن نحدثهم بالتفصيل عن هذا النظام الأصيل، الذي يسمح لكل إنسان بتحسين مزاجه وإزالة إرهاقه ورفع قدرته العملية، وفي نهاية الأمر تحقيق مستوى عال من الإبداع، يتم فيه حل المسائل الصعبة بصورة أسهل.

ولا داعي للدهشة من تسميتها بالرياضة التمثيلية التي طورها أ. ف. بويارشينوف، إذ إنه بمقدور أي إنسان القيام بها، حتى من كان بعيداً جداً عن المسرح، فممارسو هذه الرياضة يتعلمون ببساطة كيفية الدخول في الحالات العاطفية المختلفة التي تظهر بالفطرة عند الممثلين الموهوبين فقط.

عندما تريدون الدخول في حالة عاطفية معينة تصوروا أنكم تعيشونها وعبروا عنها بحركات عضلات الوجه وإشارات اليدين، وستأتيكم هذه الحالة فعلاً، ومن المهم تثبيتها في النفس، ولذلك وبعد كل تمرين تمثيلي أجروا التمارين الرياضية التقليدية.

التمرين الأول في هذه الرياضة هو «تقليد التثاؤب»: يستخدم معلمو الغناء منذ زمن بعيد التثاؤب من أجل بناء الصوت الغنائي، وقد اكتشف العلماء أن التثاؤب يفيد في تهوية الرئتين، ويحسن عمل القلب ودوران الدم. في البداية اعتزموا على الوصول إلى هذه الحالة، لكي تأتيكم بنفسها بعد فترة معينة، استرخوا بوضعية الوقوف أو الاستلقاء، الفظوا في نفسكم الصوت «أووو....» (كما في حالة التثاؤب) وتصوروا أن يتشكل داخل الفم تجويف كبير «قبة» تنزل قاعدتها مع صوت التثاؤب أسفل فأسفل، وفي نفس الوقت يظهر الشعور بالهدوء.

التمرين الثاني: هو «حالة ما قبل النوم وما بعد النوم». حاولوا أن تسترخوا بصورة كاملة مستلقين على السجادة، تصوروا كيف ترتاح الأهداب، والحواجب والشفاه، ويصبح جلد الوجه كأنه مخملي وينتشر الدفء عبر الجسم كله، ترتاح أصابع اليدين والقدمين، وتسترخي جميع العضلات وتمتلئ أجزاء الجسم كلها بثقل لطيف.

أما التمرين التالي «التثاؤب» فيحتاج للقيام به أن نُغَضنَّ أنفنا قليلاً ونرفع حواجبنا، ونحاول استدعاء تعبير التثاؤب الذي لا يقاوم على وجهنا وأن نحتفظ به لبضع ثوان، وستشعرون بعد وقت معين أنكم فعلاً بدأتم تتثاءبون. قوموا بهذا التمرين بلا خجل، واستمتعوا به، مستخدمين مبدأ «القبة». تلفظوا بالصوت المنخفض (أووو...)، خافضين إياه تدريجياً، وكأنما كان في أوله في الحلق، أما في نهاية التمرين صار في منطقة الظفيرة الجوفية (الشمسية).

«الابتسامة الطيبة والضحك» لا أحد يشك في أن الضحك يؤثر تأثيراً إيجابياً على صحة الإنسان، إذاً فلنرفع جميعنا أطراف شفاهنا إلى الأعلى، ونزرع غمازات المرح السعيدة حول العين، ونغضن أنفنا قليلاً، ونحتفظ بهذا التعبير على وجهنا متصورين أنه يضاء بنور الضوء الدافئ. أغمضوا أعينكم واضحكوا فكرياً من تذكركم لتصرف مضحك جداً في حياتكم، ارفعوا أيديكم للأعلى، افتحوا فمكم وافرحوا فكرياً كلاعب رياضي حقق النصر.

إن «شعاع الشمس» هو حالة توليف كل الحالات السابقة وهو الدرجة العليا في هذه الرياضة. تذكروا كل التمارين السابقة وحاولوا جمعها كلها في تمرين واحد. غضنوا أنفكم، ارفعوا حواجبكم، ابتسموا، اشعروا بالتثاؤب والشهية، استدعوا الضحك و البكاء، الفظوا فكرياً الصوت العالي (إي ي ي.....) في حدود القصبة الأنفية، وتخيلوا أن وجهكم أضيء بشعاع قوي من الشمس. ستشعرون بقوة هائلة تأتيكم وشعور رقيق، وستمتلئون بثقة كبيرة بأنفسكم. حاولوا الاحتفاظ لأطول فترة ممكنة بهذه الحالة العاطفية العالية، وثبتوها بالتمارين الرياضية العادية كالركض والتمارين الرياضية.

إن مغزى الحياة هو العيش من أجل أحد ما .

إننا نعاني بسبب نقص النشاط (الشحنة)، من رأفتنا بحالنا وتدليلنا لذاتنا، من حذرنا الشديد وخوفنا من الخسارة في أي شيء.

إن أسلوب الحياة ليس مفهوماً يومياً أو حياتياً إنما هو نمط الحياة.

ملحق - ٢١ -

ندعوكم للاستحمام في حمام بخاري

لقد كتب هيرودوت المؤرخ اليوناني القديم (حوالي ٤٨٤-٤٢٥ ق. م.) أن أولى الحمامات البخارية ظهرت عند مختلف الشعوب في وقت واحد تقريباً، وكانوا إما يستخدمون برك المياه الطبيعية ذات الينابيع الحارة، أو يبنون حجرات الحمام شديدة الحرارة وفيها هواء ساخن جاف أو رطب.

كان الرأي السائد منذ القدم أن المياه تمتلك قوة واقية وشافية، وكان كثير من الأنهار تعتبر مقدسة، والاستحمام فيها تطهيراً للنفس وطرداً للقوى الشريرة من جسم المريض. إن الحمامات البخارية وسيلة قديمة للعلاج وهي مرتبطة مع إيمان الإنسان القديم بقوى الطبيعة الخارقة.

لقد قام هيبوقراط (حوالي ٤٦٠-٣٧٠ ق. م.) الطبيب اليوناني العبقري، العالم المادي ومصلح الطب اليوناني -الروماني، بدراسة تأثيرات حمامات البخار على جسم الإنسان، وقد كان هيبوقراط أحد أول الأطباء الساعين إلى علاج المريض وليس المرض. لقد كان يقول أن الشفاء مرتبط بالدرجة الأولى مع القوى الحيوية للجسم، والتي يتوجب استخراجها من الطبيعة، وكان يعتبر زيارة الحمامات البخارية أحد أقوى الوسائل العلاجية وكان غالباً يصفها للمرضى بدلاً من الأدوية.

إن الحمام البخاري الروسي هو ظاهرة أصيلة، وكم من الرحالة زاروا روسيا تغنوا بالعادة الرائعة عند الروس في استحمامهم في الحمامات البخارية.

ويتناقش اللغويون حول أصل كلمة (بانيا: أي الحمام البخاري الروسي) إذا ما ظهرت من المعنى اليوناني «طرد الألم والحزن»، وبإمكان أي واحد منا أن يتأكد من

ذلك، إذ يكفيه أن يزور حماماً بخارياً روسياً جيداً حتى يقتنع بزوال الألم والحزن معاً.

كان هيبوقراط يقول:

«إن الحمامات الدافئة تشفي من كثير من الأمراض، في حين تعجز كل الأدوية الباقية عن تحقيق الشفاء».

وقد وصلنا قول القيصر بطرس الأعظم، الذي كان نصيراً كبيراً للحمام البخاري الروسي، إذ قال لأطبائه الذين كانوا منشغلين بالبحث عن الإكسير الحياتي: إن الإكسير جيد، لكن الحمام البخاري أفضل».

لقد قام عضو المجمع العلمي ي. ر. تارخانوف والعالم ف. أ. ماناسيين وعدد كبير من تلاميذهما بدراسة تأثير حمام البخار على دوران الدم والقوة العضلية والرئتين والأيض وحدة الرؤية.

الجلد هو حامي جسمنا، ويتعرض الجبد في الحمام البخاري لمختلف التأثيرات، كالحرارة الشديدة وتبدلاتها والترطيب بالماء والجلد بالمكنسة والدلك بالليفة اللبية. حيث يحمر الجلد ويمتلئ بالدم ويرسل التنبيهات العصبية إلى المركز العصبي، وينظم حرارة الجسم، ويفرز عبر المسامات العرق، ويمرر المواد المفيدة إلى الجسم، ويتخلص من المواد الضارة، كما يتحرر الجلد بتأثير البخار من الخلايا المتقشرة ويصبح أملساً. إن حمام البخار مفيد بصورة خاصة بعد فقدان الوزن المفاجئ وبعد الحمل، إذ تتوسع مسامات الجلد بتأثير الهواء الساخن، والضرب بالمكنسة وتضيق المسامات بتأثير الماء البارد بصورة مفاجئة فتحدث رياضة فعالة للجلد والأوعية، فتستوي ثنايا جلدنا الواقي الذابل التعب، ويكتسب توتره من جديد ويزداد شباباً. وبتأثير حرارة الحمام البخاري يحدث تنشيط كبير لعمليات جريان الدم، حيث ينقبض القلب أكثر ويتسارع تيار الدم، كما يتغير ضغط الدم، ويؤثر حمام البخار على مرضى اضطراب ضغط الدم بصورة منتظمة عادة. أما أصحاب الضغط المنخفض فيلاحظ ارتفاعه بصورة واضحة. وتفيد الإجراءات المتباينة بصورة خاصة في هذه الظروف. وكقاعدة فإن الأشخاص الذين يعانون من فرط ضغط الدم في مراحله الأولية يتحملون حمام البخار بصورة جيدة. لكن يجب الأخذ بعين الاعتبار أن الرطوبة العالية في حمامات البخار تخلق حملاً إضافياً على جهاز القلب الوعائي، حيث يصعب إفراز العرق في درجة الرطوبة العالية، وتتم عمليات تنظيم الحرارة بصعوبة بالغة.

دلت الأبحاث أن الحمام البخاري يؤثر تأثيراً إيجابياً على جهاز القلب الوعائي عند الأشخاص الأصحاء.

إن الحمام البخاري وسيلة لا تعوض لخفض التوتر العصبي، حيث إن فعل الاستحمام بحد ذاته يلهي الإنسان عن الأفكار المزعجة وعن الهموم السخيفة. أما التأثير الوظيفي لحمام البخار على الجهاز العصبي، فإن العواطف الإيجابية بعد زيارة الحمام تسمح بأن نتعامل بصورة أبسط مع المشاكل التي أفرطنا في تصوير مأساويتها بسبب تعب دماغنا.

لكن أحياناً يحدث أن يؤثر الحمام البخاري على الجهاز العصبي تأثيراً منبهاً ويحدث ذلك في حال اضطراب آلية الاستحمام، ويمكن أن تظهر ردود الفعل غير الملائمة إذا كان الجسم غير جاهز لتقبل الحرارة العالية، وإذا طال التواجد داخل حجرة الحمام وإذا كان المساج مؤلماً وإذا كانت تبدلات الحرارة مفاجئة.

ولكي نتجنب الأحاسيس المزعجة، يجب أن نستمع جيداً إلى جسمنا وألا نحاول إكراهه على نظام غريب عليه، من المهم جداً أن نحضر أنفسنا جيداً لتحمل أثقال الحمام وأن نتعرف جيداً على آلية الاستحمام.

وبالطبع لا يجوز خرق نظام الاستحمام بتناول الكحول أو التدخين. إن بعض الذواقين لا يستطيعون الامتناع عن تناول طعام لذيذ بعد الاستحمام، لكن يجب التذكير بضرورة عدم الإفراط في تناول الطعام قبل وبعد الاستحمام.

إن تأثير حمامات البخار على وظائف أجهزة التنفس هائل وإيجابي، حيث ما إن ندخل الحمام حتى تتعرض الأغشية المخاطية في المجاري التنفسية لإثارة حرارية فعالة، وعند تنشقنا للهواء الساخن تظهر إثارة حرارية، تلامس قبل كل شيء الأغشية المخاطية في القسم العلوي وفوق السنوخ، وخاصة في الطرق التنفسية العليا، ويحدث ارتفاع في تبادل الرطوبة. وفي هذا الوقت تعمل الرئتان كمكيف هواء نوعي، حيث تبرد الهواء الساخن الوارد على حساب تبخر الرطوبة من سطح السنوخ، وهي إحدى طرق انتقال الحرارة.

لقد قام الأطباء بدراسة تأثيرات حمام البخار على الجسم وتوصلوا إلى نتيجة أن الهواء الساخن والماء وخاصة الضرب بالمكنسة، تعتبر منبهات فعالة قادرة على إعادة القدرة العملية القصوى للعضلات المرهقة، ويزيد مفعول حمام البخار بشكل خاص إذا أضفنا إليه التدليك (المساج) الذي يجري عادة بعد زيارة حجرة الحمام الساخنة. علماً أنه يتوجب الاعتدال هنا أيضاً، حيث يزداد في الحمام الحجم اللحظي للتنفس واستهلاك الأنسجة للأكسجين.

يؤثر حمام البخار تأثيراً إيجابياً على عملية التبادل الغازي والأيض المعدني

والأيض البروتيني، حيث يزيد طرح البولة وحمض البول من الجسم، وكل ذلك يؤثر تأثيراً إيجابياً على وظائف الأعضاء الداخلية والنشاط الحيوي للجسم. من المعروف أن الأحمال الطبيعية تؤدي إلى تشكل حامض اللكتيك (اللبنيك) في العضلات، والذي يخلق الشعور بالتعب، وقد تم الإقرار بأن حمام البخار يسرع إخراج حامض اللبنيك من الجسم، ولهذا يساهم الحمام غير المطول في تحمل الأحمال الجديدة بصورة اقتصادية أكثر.

وبتأثير الحر في الحمام البخاري تتشكل في الجلد مواد قيمة من الأيض البروتيني والتي توزع تيار الدم إلى الجسم كله. وتحدث تعبئة المكنيات الدفاعية التأقلمية في الجسم، والتي تؤدي إلى تنظيم الوظائف، كل ذلك يسمح باستخدام الحمام كوسيلة وقائية مقوية للجسم.

الجلد

إن حجم الجلد كبير حيث يشكل وسطياً ٢٠ ٪ من حجم الجسم العام، وقد وجد العلماء أن الجلد يتميز بنشاط رائع ومتنوع، وأنه لا تقل أهميته عن أي عضو آخر. إن الجلد له سبع طبقات كبناء عديد الطبقات، يتوزع فيه عدد هائل من العناصر المختلفة: الخلايا، العضلات الملساء، الخضاب، الغدد الدهنية والعرقية ومختلف المستقبلات والأوعية اللمفاوية والناقلة للدم وغيرها. بمساعدة الجلد يحمي الجسم نفسه من التأثيرات الخارجية: الآلية والطبيعية والكيماوية والجرثومية. وتتم داخل الجلد أعقد التفاعلات، التي تكمل أو تنسخ عمل بعض الأعضاء الداخلية.

إن الجلد بكامل مساحته التي تساوي ٢,٥م^{٢} بقدر نظافته وسلامته يساهم في التنفس وإنتاج الإنزيمات والوسائط وتنقية الجسم من الخبائث الضارة والماء الزائد، وهكذا يتضح أن الجلد يعمل كمساعد للرئتين والقلب والكبد والكليتين.

في الشروط العادية يفرز الجلد يومياً ٦٥٠غ رطوبة وحوالي ١٠غ ثاني أكسيد الكريون، وبصورة قصوى يستطيع الجلد خلال ساعة إفراز من ١-٣,٥لتر عرق، مما يعادل إعادة ٢٥٠٠-٨٧٠٠ كيلو جول من الحرارة، إن المعمل الهائل للجهاز الغدي للجلد أثناء عملية الإفراز الغزير للعرق نافع جداً.

إن الجلد يقوم بدور حوش دموي نوعي، حيث بإمكان الأوعية الجلدية الموسعة في شروط معينة أن تضم أكثر من ١ لتر من الدم وتتقل (٥ لتر من الدم).

إن الجلد باعتباره غدة إفراز داخلي وخارجي هامة جداً، فإنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً مع جميع الأعضاء الداخلية والنسيج الضام والغدة النخامية والكظر وغيرها من

الغدد الصماء. إن الجلد يفرز الدفء والشوارد المختلفة، ومستخلصات الجلد يمكن أن تؤثر كوسائل منبهة (حاثة) مقلصة وعائية ومطهرة.

إن العالم س. شميتس يعلن الجلد كأكبر غدة صماء.

إن الجلد هو جهاز حساس معقد عند الإنسان، حيث تم إحصاء عدد المستقبلات فوق ١سم^{٢} من الجلد: ٢ نقطة استقبال حرارية، ١٢ نقطة استقبال للبرودة، و٢٥ نقطة استقبال لمسية، و١٥٠ نقطة استقبال مؤلمة. ومنذ القدم كان الناس يقولون إن الجلد يؤشر على ظهور اضطرابات في الجسم. في بعض الحالات تظهر التنبيهات في وقت واحد مع المرض، وفي حالات أخرى تسبق المرض. تتبع الإشارات من الجلد الذي لم يتغير بصرياً وكذلك عن الجلد المغطى بالبقع أو الحويصلات أو القشور أو غير ذلك.

كما تحدثوا وقتها عن أن الجلد الحي ككائن موحد يستخدم أجهزته الحساسة «نوافذه وأبوابه» (العين، الأذن، الأنف، الفم) لأجل التفاعل اللا منقطع بين الأعضاء الداخلية والوسط المحيط. إن هذه التصورات تكمن في أحد التنبؤات الهائلة لأجدادنا القدامى، والذين تحدثوا قبل ٢٠ قرناً سبق أبحاث العالم الفيزيائي ش. بيل، عن وجود العلاقات الانعكاسية الحلقية (المستقيمة والعكسية).

إن أعظم الأطباء القدامى من أمثال: هيبوقراط وبيلوبس وهالن وسامونيك وابن سينا وغيرهم، أعطوا أهمية كبيرة للإشارات الجلدية، وقد حاولوا أحياناً وبنجاح كبير علاج أمراض الأعضاء الداخلية عبر الجلد.

إن نقاط التأثير تتوزع على كل سطح الجلد، لكن كثافتها الكبرى تأتي في الرأس والوجه، حيث تحتل ١١٤ نقطة في هذه النواحي أهمية كبيرة.

إن كل منطقة من الجلد ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمنطقة معينة من الدماغ والعضو الداخلي والمجموع العظمي العضلي.

لقد حدد العلماء منذ عشرين سنة مضت أن مراكز تنظيم نشاط القلب الوعائي لا توجد في النخاع المستطيل كما ظن سابقاً إنما في القسم الرقبي من النخاع الشوكي.

إن الجلد مزود بغزارة بالأوعية الناقلة للدم والعناصر الحساسة، التي تصل محيطية جسمنا مع المراكز العصبية، وقد سبب هذا الواقع أن شبه الكثير من الباحثين الجلد على أنه دماغ محيطي هائل، يتقبل ويعالج المعلومات حول أمور كثيرة جارية في الداخل والخارج.

بتاريخ ١١ آب عام ١٩٨٨ سجلت اللجنة الدولية المختصة بالاختراعات والاكتشافات اكتشاف الأستاذ الجامعي في العلوم الطبية ب. سلينكو في معهد علم وظائف الأعضاء المدعو باسم أ. أ. بوغومولتس.

لقد كان الاعتبار السائد دائماً أن الغطاء الجلدي لا ينفذه الماء وكان الافتراض السائد أن القنوات المفرزة للعرق تعمل بجهة واحدة فقط أي أن نفوذها من الداخل فقط وليس العكس، لقد نجح عالماً من مدينة كييف أن يبين أنه خلال دقائق معدودة بعد انتهاء إفراز العرق تبقى هذه القنوات مفتوحة، ولا تكتفي بأن تكون نفوذة من الخارج إنما تمتص بنشاط جميع المحاليل من الخارج، وبعد ثوان معدودة ترد هذه المحاليل عبر جدران القنوات إلى داخل الجلد ثم إلى الدم والليمفا.

وهناك دلالتان لهذا الاكتشاف، فأولاً علينا أن نفهم ونتذكر أن جلد الإنسان خلال عدة دقائق بعد إفراز العرق يمثل بنفسه جرحاً مفتوحاً، لهذا من الخطر أن يرمي الإنسان نفسه بعد خروجه من حجرة الحمام الساخن إلى المسبح العام (فالأفضل أن يقف تحت دوش بارد)، كذلك من الخطر في يوم حار بعد التعرق الذهاب إلى بركة مياه عامة يمكن أن تحتوي على مواد سامة وملوثات بيئية. هذه المعلومات مفيدة لمن يقضي عطلته الصيفية قرب الخلجان أو البحيرات أو الأنهار الملوثة، وكذلك للذين يقضون عملهم في يوم حار تحت أشجار تم رشها سابقاً بسموم كيماوية.

وثانياً يمكن استخدام نفوذية الجلد لإدخال مجموعة كبيرة من الوسائل العلاجية المفيدة فمثلاً إذا وضعنا على الجلد بعد جلسة الساونا مسحوقاً من الأملاح المعدنية، فستكون الفائدة أكبر بكثير مما هي عليه بعد حمام مالح. إن الطرق العلاجية المبنية على أسس الاكتشافات محفوظة في شهادات المؤلفين.

المراجع

١- ي. أ. أبريكوسوف، و ن. ب. كريلوف، المعالجة النباتية العملية، ١٩٦١.

٢- ابن سينا. قانون العلوم الطبية، ١٩٥٦.

٣- ن. أ. آغاد جانيان، أ. ي. كاتكوف. احتياطات جسمنا، ١٩٨١.

٤- ي. ي. أغابوف. التوازن الحمضي القلوي، ١٩٦٨.

٥- ب. ي. آيزمان، المضادات الحيوية من النباتات العليا، ١٩٦٧.

٦- ي. هـ. أكويف، الفيزياء الأحيائية تدرك السرطان، ١٩٨٨.

٧- هـ. ل. ألكسندر، المضاعفات في حالات المعالجة الدوائية، ١٩٥٨.

٨- ن. م. آموسف، أفكار حول الصحة، ١٩٧٨.

٩- أ. ب. أندرييفا، و ي. ن. نوكاريفا، أ. ك. توماكوف، الهيموغلوبين، ١٩٧٧.

١٠- ف. ك. أندريوشينكو، محتوى النيترات في الخضار، ١٩٨١.

١١- هـ. د. أرناودوف، المعالجة الدوائية، ١٩٧٥.

١٢- ف. ي. أرتامونوف، المختبر الأخضر على كوكبنا، ١٩٨٧.

١٣- ي. أ. أرشافسكي، خصائص الإجهاد والتأقلم في مختلف الأعمار. الآليات العصبية للإجهاد والمتعلقة بالغدد الصم، ١٩٨٠.

١٤- ك. ب. بالتيسكي، و أ. ل. فارانتسوفا، النباتات الطبية والسرطان، ١٩٨٢.

١٥- ف. ي. باتشورين، التوازن الحمضي القلوي عند المرضى في السن المتقدم وسن الشيخوخة، الذين يعانون من مرض البول السكري والتهاب الكلوة وحوضها المزمن، ١٩٨٣.

١٦- هـ. س. بيلايف، ف. س. لوزين، ن. أ. كوبيلوفا، التنظيم النفسي الصحي، ١٩٧١.

١٧- ي. ي. بيلايف، الماء ١٩٧٦.

١٨- أ. بيمينغ، المساعدة الذاتية في حالات الأرق والإجهاد والعصاب، ١٩٨٥.

١٩- أ. أ. بيريوكوف، ندعوكم لإجراء حمام البخار. ١٩٨٦.

٢٠- ي. ب. بوبروفيتسكي، ك. م. رافيكوف، إلى السؤال حول آلية اضطراب التبادل الحمضي عند الإنسان في حالة التأثير المحسوب للثقل الحراري، وتحديد التغذية ومتطلبات المياه، ١٩٨٢.

٢١- ب. أ. بوغوفسكي، دراسة المركبات N النتروزية المولدة للسرطان في المواد الغذائية، ١٩٨١.

٢٢- ف. م. بوغولوبوف، غ. أ. أفرونينا، س. ب. ميخايلوفا، الكالسيوم، ١٩٧٩.
٢٣- ف. م. بوغولوبوف، ي. أ. رودايف، ف. م. يوريفيتش، التوازن الحمضي القلوي، ١٩٧٩.
٢٤- ي. ن. بولاغان، دور الكليتين في تغيير التوازن الحمضي القلوي عند مرضى الآفات العرقية الاحتباسية في بطن القدم واليد، ١٩٨٠.
٢٥- ن. ي. براتوس، دور حامض الكربونيك في تنظيم عمليات الأيض المرتبطة مع دورة ثلاثي الكربون، في حالات تغير التوازن الحمضي القلوي في أجسام الحيوانات، ١٩٨١.
٢٦- ي. س. بريسلاف، التحكم الإرادي بالتنفس عند الإنسان، ١٩٧٥.
٢٧- ي. ي. بريخمان، مدخل إلى الفاليولوجيا - علم الصحة - ١٩٨٧.
٢٨- ي. ي. بريخمان، الإنسان والمواد الأحيائية الفعالة، ١٩٨٠.
٢٩- ب. ي. بول. أسس العلاج النفسي، ١٩٧٤.
٣٠- ي. ي. فاسيلينكو، المواد الغذائية هي منابع ورود النيوكليدات المشعة إلى الجسم، ١٩٨٦.
٣١- ل. ن. فالينكوفيتش، جهاز الهضم عند الإنسان في مرحلة الشيخوخة، ١٩٨٤.
٣٢- ز. أ. فاسيليفا، س. م. لوبينسكايا، مدّخرات الصحة، ١٩٨٢.
٣٣- ز. أ. فاسيليفا، أ. أ. بوخوفا، العلاج اللانوعي للأمراض المزمنة، ١٩٧٢.
٣٤- ي. فيلخوفير، ن. نيكيرفوروفا، ب. راديش. رادارات الصحة، ١٩٨٦.
٣٥- ف. ي. فيرنادسكي، الأفكار الفلسفية في عالم الطبيعيات، ١٩٨٨.
٣٦- م. ي. فيلينتشيك، الأسس الأحيائية للهرم والتعمير، ١٩٨٧.
٣٧- غ. ي. فلاديميروفا، هـ. أ. أليكسييف، ف. ف. بوتشكاروف، الحديد، ١٩٧٨.
٣٨- م. ف. فولكوف، ل.ي. ساموبلوف، هـ. ي. لافريشيفا، الحثل العظمي، ١٩٨٨.
٣٩- أ. ف. فارابيوف، القانون في حماية الطبيعة، الطبيعة والإنسان ١٩٨٨.
٤٠- ب. ي. فوتشال. العلاقة المتبادلة بين الحالة النفسية والجسد في عيادة الأمراض الداخلية، دور العامل النفسي في نشوء وجريان وعلاج الأمراض النفسية الجسدية، ١٩٧٢.
٤١- ل. أ. غافريلوف، ن. س. غافريلوفا، علم أحياء استمرارية الحياة، ١٩٨٦.
٤٢- أ. ف. غامرمان، هـ. ي. كادايف، أ. أ. ياتسينكوخميليفسكي، النباتات الطبية الشافية، ١٩٨٤.
٤٣- غ.غ. غاسكو، ل. د. تشايكا، الوزن الزائد والشيخوخة المبكرة، ١٩٨٤.
٤٤- أ. ف. غلادكيفيتش، م. أ. سامسونوف، ف. ب. سبيرتيشيف، بعض النواحي لأيض الكالسيوم في حالة فرط ضغط الدم، ١٩٨٨.
٤٥- ي. ف. غلازكو، حالة عضو الرؤية عند الأشخاص العاملين في الإنتاج الزراعي مع السموم الكيميائية، ١٩٧٠.
٤٦- أ. ي. غويف، منابع المياه، ١٩٧٨.
٤٧- ف. ب. غنتشاروف، و ف. أ. كاربوف، و ي. ل. ياكيمتشوك، الوقاية ومعالجة التهابات الثدي عند الحيوانات.
٤٨- أ. غاربوفسكي، ي. سيميونوف، صفحات مغلقة من التاريخ ١٩٨٩.
٤٩- م. ك. غاربونيا، م. ك. خيلادزيه، التوازن الحمضي القلوي عند مرضى البول السكري، ١٩٨١.
٥٠- ي. هـ. غريغوريف، ل. ل. سينيوك، تأثير الدهون ذات الطبيعة المختلفة على التوازن

الحمضي القلوي عند الحيوانات من مختلف الأعمار، ١٩٨٣.
٥١- ي. أ. غوبانوف، ي. ل. كريلوف، ف. ل. تيخونوفا، النباتات البرية المفيدة في الاتحاد السوفييتي، ١٩٧٦.
٥٢- أ. ي. غوبير غريتس، ي. س. تسيمرمان، التغذية الطبية في حالة الأمراض الداخلية، ١٩٦٥.
٥٣- ي. ف. غولايفا، ف. ز. آغرانات، ج. ب. سافاتييفا، الفوسفور، ١٩٨٥.
٥٤- م. م. غورفيتش، ي. شالمانوف، النخالة، ١٩٨٥.
٥٥- س. أ. غوريفتش، الموسيقى في بيتنا، ١٩٨٦.
٥٦- أ. ي. دانيليفسكي، علاقة الطبع بالغذاء، ١٩٨٩.
٥٧- ف. ب. ديريوخينا، ي. س. لاخوفا، اكتشاف المكورات العنقودية المولدة للسرطان في الحليب، مسائل التغذية، ١٩٨٨.
٥٨- دينكوف فيسيلين، على حدود الحياة، ١٩٨٨.
٥٩- أ. م. ديريابين، الحياة بلا هرم، ١٩٨٩.
٦٠- ف. م. ديلمان، أربع موديلات للطب، ١٩٨٧.
٦١- ك. ب. دينايكا، عشر دروس في التدريب النفسي الفيزيائي، ١٩٨٧.
٦٢- ف. ف. يفريموف، ف. م. أفاكوموف، حامض الأسكوربيك، ١٩٧٥.
٦٣- ف. جدانوف، مرض العصر الجديد، ١٩٨٨.
٦٤- أ. ن. زايتسف، المواد السكرية، ١٩٨٤.
٦٥- أ. س. زالمانوف، الحكمة الخفية في جسم الإنسان، ١٩٦٦.
٦٦- ي. ب. زاموتايف، أ. ي. كابانوف، التوازن الحمضي القلوي في عيادة الأمراض الباطنية.
٦٧- س. ي. زيملينسكي، النباتات الطبية، ١٩٥٨.
٦٨- س. هـ. إيفانوفا، دراسة عضو الرؤية عند الأشخاص العاملين في مجال السموم الكيميائية منطقة كرينوفسك في ناحية كراسنودارسك.
٦٩- ف. أ. إيفانشينكو، النباتات الرئيسية في طب الشعوب الشرقية، ١٩٨٥.
٧٠- ف. أ. إيفانشينكو، النباتات والمقدرة العملية، ١٩٨٤.
٧١- ف. أ. إيفانشينكو، لنحافظ على الصحة، ١٩٨٦.
٧٢- ف. أ. إيفانشينكو، أسرار النشاط، ١٩٨٨.
٧٣- د. س. إيفاشين، ز. ف. كاتينا، النباتات الطبية في أكرانيا، ١٩٧٤.
٧٤- دراسة دور العناصر الدقيقة في التغذية، جامعة كازان، ١٩٨٠.
٧٥- ي. هـ. عيسى زاديه، أ. ي. شيرفانلي، ألم يحن الأوان لإيقاف الملح؟، ١٩٨٧.
٧٦- د. يوردانوف، ب. نيكولوف، أ. بوتيشينوف، المعالجة بالأعشاب الطبية، ١٩٧٦.
٧٧- أ. ي. كازمين، م. ك. كليموفا، ي. ي. بوبيلانسكي، مرض التغضرف العظمي، ١٩٨٢.
٧٨- إ. م. كارابيتيان، اضطرابات حالة التوازن الحمضي القلوي عند مرضى الأورام وأساليب تقويمه، ١٩٨١.
٧٩- م. كارتاشوفا، أ. ي. إيفاشورا، التهابات الضرع عند الأبقار، ١٩٨٦.
٨٠- ب. كمب، و ك. آرمس، مدخل إلى علم الأحياء، ١٩٨٨.
٨١- ل. كيريلوك. الحياة في الفرح، ١٩٨٧.
٨٢- خ. كلينزورغيه، هـ. كلومبيس، آلية الاسترخاء، ١٩٦٥.

٨٣- أ. ن. كليموف، د. ف. إوفيه، ي. ف. بوروسكي، BME، ١٩٨٢.
٨٤- ن. هـ. كوفالوفا، العلاج بالنباتات، ١٩٧١.
٨٥- أ. ي. كازلوفا، خصائص تأقلم الجسم مع الحمّل القلوي المزمن في السن المتقدم والشيخوخة، ١٩٨٠.
٨٦- ف. ن. كالدايف، تخزين المواد الغذائية البرية، ١٩٧٢.
٨٧- ب. ب. كوليسنيكوف، النباتات البرية المأكولة، ١٩٦٢.
٨٨- س. أ. كونوفالوف، كيميائية وظيفية الخمائر، ١٩٦٢.
٨٩- ف. أ. كونيشيف، تحليل النظريات الجدلية في تغذية الإنسان، ١٩٨١.
٩٠- ف. أ. كونيشيف، الذاتية الكيميائية الوظيفية للجسم وتغذيته، ١٩٨٢.
٩١- ف. أ. كونيشيف، التغذية والأجهزة المنظمة للجسم، ١٩٨٥.
٩٢- أ. ف. كاركوشكو، أ. أ بيلي، وهـ. ب. فيدكو، الخصائص العمرية لردات فعل الجهاز القلبي الوعائي وتغيرات الحالة الحمضية القلوية، ١٩٨٥.
٩٣- أ. ك. كاشييف، النباتات البرية الصالحة للأكل في غذائنا، ١٩٨٠.
٩٤- أ. ك. كاشييف، ب. ف. كارتينيكوف، و أ. أ. كاشييف، مؤونة سيبيريا الخضراء، ١٩٨٣.
٩٥- أ. كوين ليونارد، التغذية والسرطان، ١٩٨٨.
٩٦- ل. ف. كرافتشينكو، ف. أ. توتليان، مسائل تنظيم نظام الرقابة على تلوث المواد الغذائية بالتوكسينات، ١٩٨٢.
٩٧- ن. ب. كراسنيكوف، س. ي. فايديتش، دور وظائف التنفس الخارجي والحالة الحمضية القلوية في آلية تطور التعب (المشاكل الوظيفية للتعب والشفاء)، ١٩٨٥.
٩٨- ف. كوبريبيانوف، متينة وسهلة ومرنة، ١٩٨٦.
٩٩- ي. ت. كورتسين، الأسس النظرية للطب النفسجسماني، ١٩٧٣.
١٠٠- هـ. ي. لافريشيفا، أ. ن. بولاكوف، ف. ف. كيتايف، مرض التغضرف العظمي، ١٩٨٢.
١٠١- أ. أ. ليبيديف، التوازن الحمضي الأساسي، أنواع الاضطرابات وطرق تصحيحها، ١٩٨٣.
١٠٢- ف. ليفي، أحاديث في رسائل، ١٩٨٢.
١٠٣- الأعشاب تعالج، مجلة إخبارية أسبوعية سوفييتية، ١٩٨٩.
١٠٤- أ. ل. ليبوف، التأثيرات الجانبية للمضادات الحيوية، ١٩٥٨.
١٠٥- س. س. ليبنيتسكي، أ. ف. بيلوي، ل. ف. لابو، الصيدليةالأرضية في الطب البيطري، ١٩٨٧.
١٠٦- ف. ليشيفسكي، الضجيج، ١٩٨٥.
١٠٧- م. ي. مارشاك، التغذية والصحة، ١٩٦٧.
١٠٨- م. ي. مارشاك، تنظيم التنفس عند الإنسان، ١٩٦١.
١٠٩- م. ي. مارشاك، الدلالة الوظيفية العضوية لحامض الكربونيك، ١٩٦٩.
١١٠- م. ي. مارشاك، الأسس الوظيفية العضوية لتقوية الجسم الإنساني، ١٩٦٥.
١١١- م. د. ماشكوفسكي، الوسط الدوائي، ١٩٨٥.
١١٢- د. أ. ميلنيتشوك، الآليات الجزيئية لتجانس الوسط في أنسجة الإنسان والحيوان في حالات اضطراب التوازن الحمضي القلوي، ١٩٨٠.
١١٣- ي. ي. ميتشنيكوف، رسوم التفاؤل، ١٩٦٤.
١١٤- ي. ي. ميتشنيكوف، رسوم حول طبيعة الإنسان، ١٩٦١.

١١٥- ف. س. ميخايلوف، أ. س. بالكو، نختار الصحة، ١٩٨٥.
١١٦- حكمة الحياة الصحية، حكم وأقوال مأثورة، ١٩٨٦.
١١٧- ف. ي. موروج، محتوى النيترات والنتريت في المواد الغذائية ذات المنشأ النباتي، والتي زرعت مع استخدام الأسمدة المعدنية، ١٩٨٦.
١١٨- ف. ت. نازاروف، التنبيه الكيميائي الحيوي، الحقيقة والأمل، ١٩٨٦.
١١٩- س. أ.نايدوكوفا، العناصر الدقيقة في الطب التيبتي، ١٩٨٣.
١٢٠- أ. ي. نيكولايف، أ. ي. فولوجين، ل. م. هولبير، الأيض المعدني، ١٩٨١.
١٢١- م. أ. نوسال، ي. م. نوسال، النباتات الطبية وطرق استخداماتها الشعبية، ١٩٥٨.
١٢٢- ن. ف. نوريدينوفا، حالة عضو الرؤية في حالة التسمم بالبيستيسيدات، ١٩٨١.
١٢٣- ي. ف. أنمايان، محتوى Fe, Mn, Ca في المنتجات النباتية النامية في ولاية إستونيا السوفييتية، ١٩٨٥.
١٢٤- س. م. بافلينكو، مشاكل السانوغينيز في الممارسة العلاجية والوقائية الطبية، ١٩٦٨.
١٢٥- ل. ف. بافليخينا، ف. ك. ليباخين، الليسوزيم، ١٩٨٠.
١٢٦- ف. ف. بارين، المخدرات، ١٩٧٤.
١٢٧- ف. م. باوتس، علاقة التوازن الحمضي القلوي والتبادل الكربوهيدراتي مع تغذية السكان، ١٩٨٢.
١٢٨- ف. م. باوتس، حول تأثير التغذية غير المتزنة على مؤشرات التوازن الحمضي القلوي عند سكان ولاية إستونيا السوفييتية، ١٩٨١.
١٢٩- ف. م. باوتس، حول التبادل الكربوهيدراتي والتوازن الحمضي القلوي المرتبطين بالتغذية عند أصحاب العمل الجسدي والعقلي في ولاية إستونيا السوفييتية، ١٩٨٤.
١٣٠- ف. أ. بيكيل، ف. ف. بونشكاريوف، وي. ف. بورومسكي، الكلوريدات.
١٣١- ن. بتروف، الإيحاء الذاتي منذ القدم حتى اليوم، ١٩٨٦.
١٣٢- ك. س. بتروفسكي، الجوز، ١٩٨١.
١٣٣- بيتشيه أوريللو، الخصائص الإنسانية، ١٩٨٠.
١٣٤- خ. خ. بلانيلس، أ. م. خاريتونوفا، الأعراض الجانبية لمكافحة العدوى الجرثومية بالمضادات الحيوية، ١٩٦٥.
١٣٥- ك. ي. بلاتونوف، الكلمة كعامل فيزيولوجي علاجي، ١٩٦٢.
١٣٦- أ. أ. باكروفسكي، نقاشات حول التغذية، ١٩٨٦.
١٣٧- أ. ب. بابوف، النباتات الطبية في الطب الشعبي، ١٩٦٩.
١٣٨- ف. ي. بانوف، د. ك. شابيرو، ي. ك. دانوسيفيتش، النباتات الطبية، ١٩٨٤.
١٣٩- الموسوعة الطبية المبسطة، ١٩٨٧.
١٤٠- ف. ف. برتوبوبوف، دراسة التأثير المضاد للجراثيم في الزيوت الطيارة، ١٩٦٧.
١٤١- التنظيم النفسي الذاتي، موسوعة دولية، ١٩٨٣.
١٤٢- ي. ن. بياتنيسكايا، المخدرات، ١٩٧٤.
١٤٣- الموارد النباتية في الاتحاد السوفييتي، ١٩٨٤.
١٤٤- د. روبينسون، أسس تنظيم التوازن الحمضي القلوي، ١٩٦٩.
١٤٥- ف.ن. روماشوف، الحياة بلا دواء، ١٩٧٨.

١٤٦- ي. روسيت، استمرارية حياة الإنسان، ١٩٨١.
١٤٧- ب. أ. روبين، ١٩٧٦.
١٤٨- ف. م. سالو، أصدقاء الإنسان الخضر، ١٩٧٥.
١٤٩- ف. م. سالو، النباتات والطب، ١٩٦٨.
١٥٠- ل. ب. سيرغيفسكايا، الأعشاب البرية الصالحة للأكل، ١٩٤٢.
١٥١- ي. ي. سيفيتسكايا، الرؤية عند العاملين مع الهيكوكلوران، ١٩٧١.
١٥٢- ي. ي. سيفيتسكايا، أ. بروفالوفا، الرؤية عند المرضى، ١٩٧٣.
١٥٣- ل. ل. سينيوك، الهرم والتأقلم، ١٩٨٠.
١٥٤- ل. ل. سينيوك، التأثير الحمضي والقلوي، ١٩٨٠.
١٥٥- ي. ك. سكريبكين، ف. ب. تاراتوركين، الحاجز المنقذ، ١٩٧٨.
١٥٦- ف. سميرنوفا، الصورة الحرارية للدماغ ١٩٨٦.
١٥٧- م. ي. سميرنوف، الفيتامينات، ١٩٧٤.
١٥٨- ب. ل. سمولانسكي، ج.ي. أبراموفا، تغذية صحية، ١٩٨٤.
١٥٩- س. ي. سوكولوف، ي. ب. زاموتايف، نباتات طبية، ١٩٨٤.
١٦٠- التركيب الكيماوي للمواد الغذائية، ١٩٨٧.
١٦١- س. س. ستانكوف، النباتات البرية المفيدة، ١٩٥١.
١٦٢- م. أ. ستيبشوك، تقييم تغذية مربي الغزلان، ١٩٨٨.
١٦٣- ي. أ. ستروبف، الكيمياء البيولوجية، ١٩٨٦.
١٦٤- ف. أ. تابولين، البيليروبين، ١٩٧٦.
١٦٥- د. تاموكوف، خ. أختارجيف، الصيدلية النباتية، ١٩٨١.
١٦٦- ي. ي. تاربيفا، الآفة الدوائية التي تصيب الكلية، ١٩٨٧.
١٦٧- الدراسة النظرية والعملية لتغذية الإنسان، ١٩٨٠.
١٦٨- ن. هـ. تيخوميروفا، هـ. ف. يفيموفا، أ. ب. أكينشين، دراسة الوظيفية التنفسية وتأثيراتها، ١٩٧٨.
١٦٩- ب. ب. توكين فيتونتسيدي، ١٩٥١.
١٧٠- أ. د. توروفا، النباتات الطبية في الاتحاد السوفييتي، ١٩٧٤.
١٧١- ف. أ. توتليان، العناصر السامة في الغذاء ودرجة خطورتها، ١٩٨٣.
١٧٢- ف. أ. توتليان، تفاحة ذات الجنب، ١٩٨٩.
١٧٣- ف. غ. أغلوف، من سجن الأوهام، ١٩٨٦.
١٧٤- ف. غ. أغلوف، حافظ على صحتك وشرفك منذ شبابك، ١٩٨٨.
١٧٥- أ. م. أغالوف، نظرية التغذية الجديدة، ١٩٨٦.
١٧٦- أ. م. أغليف، ارتقاء الهضم وأسس تطور الوظائف، ١٩٨٥.
١٧٧- أ. س. أدوفسكي، ي. ب. لاتييف، ي. هـ. ترينكلير، تمارين حول النباتات، ١٩٨٦.
١٧٨- ر. ولیامس، الذاتية الكيميائية الوظيفية، ١٩٦٠.
١٧٩- ر. هـ. جبانكوف، تعلم كيف تكون سليماً، ١٩٧٩.
١٨٠- ي. أ. فيودوروف، ف. ن. كاليبيردين، ي. م. دميتريف، حول السكر وتأثيراته، ١٩٨١.
١٨١- ك. أ. فورلندر، علم المناعة العيادي والتجارب ومشكلة الأجسام المضادة الذاتية.

١٨٢- ف. ف. فرولكيس، الشيخوخة وزيادة استمرارية الحياة، ١٩٨٨.
١٨٣- ن. ي. غنيكيفتش، ب. ن. سافرونيتش، التحليل الكيماوي للنباتات الطبية، ١٩٨٣.
١٨٤- أ. أ. باكروفسكي، التركيب الكيماوي للمواد الغذائية، ١٩٧٦.
١٨٥- م. ب. خاخلوفا، الأعضاء المكونة للدم، ١٩٨٠.
١٨٦- ف. أ. تشيريبنين، نباتات سيبيريا الغذائية، ١٩٨٧.
١٨٧- أ. ف. شابيكين، خضار المادة الغذائية، ١٩٧٩.
١٨٨- ف. شفالوف، الشباب في القلب، ١٩٨١.
١٨٩- أ. شيد، التوابل، ١٩٨٣.
١٩٠- ي. أ. شوماكوفا، اللحم، ١٩٨١.
١٩١- أبحاث تجريبية على العناصر الفعالة وظيفياً في المستحضرات الدوائية ذات المنشأ النباتي والمعدني، أولان أودي، ١٩٧٩.
١٩٢- إمانويل ي. م. زامكوف، ي. هـ. الكيمياء والغذاء، ١٩٨٦.
١٩٣- القاموس الموسوعي للنباتات الطبية والزيتية الطيارة والسامة، ١٩٥١.
194- Bevan E. A., Makower M. The Physiologycal basis of the keller character in Yeast 1963.
195- Bidstrup P. Toxicity of Mercury and its Compounds. Amsterdam 1964.
196- Bussey H. Effect of Yeast Killer Factor on sensitive cells. Nature (London)1972.
197- Bussey H. Sherman D. A. Killer factor. Biochem, Biophys, acta, 1973.
198- Yraman P. M. Sherrington K. The Science of Food (An Introduction to Food S. Nutrition and Microbiology). Oxford 1977.
199- Kalic Filipovic D. et al. Occupational Health Hazards in the Production and Application of Pesticides. - Arch, Hyol, Rada, 1973, 24, 333.
200- Katzunama H. et al. Four Cases of Occupational Organic Mercury Poisoning.
201- Krause M. V., Mahan L. K. Food Nutrition and diet therapy. 1979.
202- Maule A. P., Thomas P.D. Strams of Yeast Lethal to Brewery Yeasts, I. Inst. Brew, 1973.
203- Medved L. Discussion - In winter rur Med. Proc. Fourth. Intern Cong. Rur med. 1969.
204- Reddy, Bandarus, Cohen, Lejnard A. Diet Nutrition and Cancer. A critical Evalution. Vol1 184 p. Vol2 208 p. , Boca Raton.
205- Rosini Gianfranco. The Occurrence of Killer Characters in Yeast. - Canadian Journal of Microbiology, 1983, vol29, N° 10, p 1462.
206- Second International Speciulized Symposium on Yeasts. Tokyo, 1972, No 7-10.
207- Skipper N. Bussey H. Mode of Action of Yeast Toxins Energy reguirement for S. Cerevisiae Killer Toxin I. Bacteriol 1977, No 129, p.668-677.
208- Sonck Ge. Mykosen, 1978, v.21. No8. p. 240. On The Incidence of Yeast Special from Human Sources in Finland Leasts in Oral Samples and Sputum.
209- Vandekar et al. Study of The Safety of o-isopropyl-Phenylmethylear - an aperational field trial, in Indiana. Bull. Org. Mond, Sante 1968, 38,609.
210- Soviet Life (الولايات المتحدة), 1988.
211- Kraj Rad, No 18, 1988.
212- Faklya, No 14, 1988, 2[1989].
٢١٣- Emfoco (البرازيل)، رقم ٩، ١٩٨٨.
٢١٤- نهار وصباح (بلغاريا)، رقم ٢٠، ١٩٨٨.
215- Infomatie Bulletin (ambassede van de USSR in Nederland) No 26, 1988.
216- Tydenik Aktuali, 1988.

217- Tydenik Aktuali, (No4, 1988)
218- Aurora (CPP), 10/9/1988.

- لقاءات مع ديريابين في الصحافة المحلية:

١- مجلة «الحياة الريفية» (١٩٨٧/٦/١٤) الصيدلية العشبية.

٢- مجلة «سوتسيالنا إندوستريا» (١٩٩٨٧/١٢/٢٠)، الأعشاب الشافية.

٣- مجلة «برافدا» (١٩٨٨/١/٩).

٤- مجلة «لينينسكويا زناميا» (١٩٨٩/١/١٣) غذاء بدون كيماويات؟

٥- مجلة «كومسومولسكايا برافدا» رقم ٥ (١٩٨٩/١/٢٥).

٦- مجلة «فيتشيرنيا أديا» (١٩٨٩/٤/٧) الممثل يغير دوره المسرحي.

٧- مجلة (مولودست أكرانيا» (١٩٨٩).

٨- مجلة «كالينينغرادسكايا برافدا» (١٩٨٩/٩/٧)، نحو إنتاج بيئي نقي.

الفهرس

منشورات دار علاء الدين في مجال الصحة

- ❖ **اشف نفسك ذاتياً**
.... لويزا خي
- ❖ **أعشاب الشفاء**
.... زويا ميخائيليلينكو
- ❖ **أغذية التنحيف**
.... ميشيل مونتينياك
- ❖ **التدخين والشباب**
.... ناصر ناصر الدين
- ❖ **التغذية أساس الصحة**
.... حبيب بدور
- ❖ **الطب الشعبي ومجالاته**
.... جاوريس ميزمونت
- ❖ **الطريق إلى الصحة**
.... زويا ميخائيلينكو
- ❖ **العكبر (البروبوليس)**
.... عارف حمزة
- ❖ **العلاج بالليمون**
.... ن. ي. كدرا شيوفا
- ❖ **القوة العصبية**
.... بول بريغ
- ❖ **المساج النقطي**
.... زويا ميخائيلينكو
- ❖ **اليوغا من أجل الصحة**
.... ريتشارد هيلتمان
- ❖ **انتصار الإرادة على السرطان**
.... آن شوتسزنبرك
- ❖ **دليل الحامل**
.... لجنة الدراسات
- ❖ **دليل مريض السكر**
.... لجنة الترجمة
- ❖ **طِفلك ينمو سليماً معافى**
.... يوري راما نوفسكي
- ❖ **عالج نفسك ذاتياً**
.........ا.......... د. ناديجدا سيميونوفا
- ❖ **علاج الأمراض الجلدية بالأعشاب**
.... داتسوفسكي
- ❖ **فوائد عصير الخضار والفواكه**
.... نورمان وكر
- ❖ **كيف تقوي بصرك**
.... إيلا دافيدينكا
- ❖ **كيف تكونين جميلة**
.... زويا ميخائيليلينكو
- ❖ **ماء الحياة**
.... جون أرمسترونغ
- ❖ **موسوعة الطب الشعبي**
.... ف. كيم
- ❖ **نقص السمع وتفاديه**
.... سامر موفق سقا أميني

هذا الكتاب

في الشباب المسرة والسعادة، وحتى يحافظ الإنسان على هذه النعمة عليه أن يتبع نظاماً صحيحاً في مأكله وملبسه وحياته اليومية بما يتخللها من علاقات إنسانية واجتماعية.

في هذا الكتاب يركز المؤلف على طرق التغذية الصحيحة التي تساهم في استمرار مرحلة الشباب مدة طويلة، وذلك باتباع طرق سليمة في التغذية. ويقدم جداول وبيانات واضحة وسهلة الاستعمال من أجل تناول أطعمة سليمة وصحيحة، ولا تشكل عبئاً على الصحة.

كما يبين الكاتب وبناء على تجارب وأرقام عملية النتائج الإيجابية التي يحصل عليها الإنسان نتيجة اتباعه الطرق السليمة التي يقدمها على صفحات هذا الكتاب.

الناشر

يطلب الكت...
دار علاء الدين...
دمش...
ه...
فا...




Exclusive
For
www.ibtesama.com